



Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2012 Perinatalstatistik – föderskor, förlossningar och nyfödda 2012

Perinatal statistics: parturients, deliveries and newborns 2012

Eija Vuori
+358 29 524 7244
eija.vuori@thl.fi

Mika Gissler
+358 29 524 7279
mika.gissler@thl.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166, Helsinki)
00271 Helsinki
Puhelin: +358 29 524 6000
www.thl.fi

Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2012

25.9.2013

Vuonna 2012 Suomessa syntyi 59 856 lasta, mikä oli vajaan prosentin vähemmän kuin vuonna 2011. Viimeisen kymmenen vuoden aikana lasten määrä on kuitenkin kasvanut noin viisi prosenttia. Lapsia syntyi hedelmällisessä iässä olevia naisia kohti eniten Pohjois-Pohjanmaalla ja vähiten Itä-Savossa.

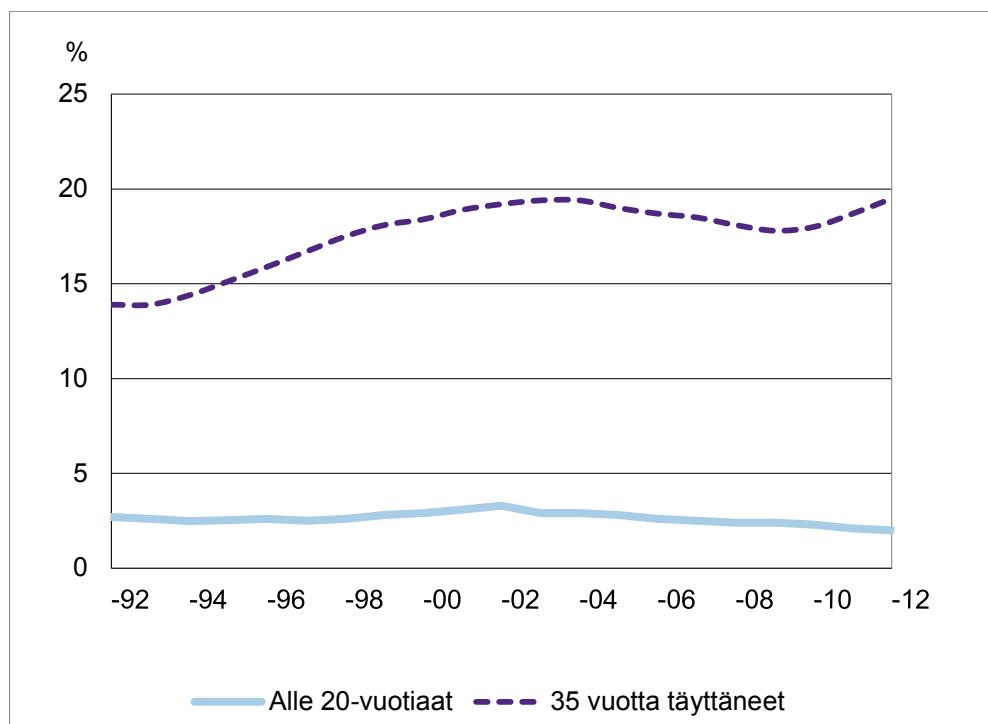
Ensisynnyttäjien keski-ikä on hieman noussut ja oli 28,4 vuotta vuonna 2012. Kaikista synnyttäjistä yli 35-vuotiaita oli 19,5 prosenttia. Alueellisesti tarkasteltuna 35 vuotta täyttäneitä synnyttäjiä oli eniten Ahvenanmaalla (24 %) sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (23 %) ja vähiten Kainuun (14 %) ja Itä-Savon sairaanhoitopiireissä (15 %) vuonna 2012. Alle 20-vuotiaiden osuus kaikista synnyttäjistä on sen sijaan vähentynyt ollen kaksi prosenttia vuonna 2012, mikä on matalin sitten vuoden 1987.

Synnyttäjien painoindeksin (BMI ennen raskautta) keskiarvo oli 24,5. Joka kolmas (35 %) synnyttäjä oli ylipainoinen eli heidän painoindeksinsä oli 25 tai enemmän. Lihavia ($BMI \geq 30$) oli 13 prosenttia kaikista synnyttäjistä. Eniten heitä oli Satakunnan (18 %) ja vähiten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiireissä (10 %).

Raskauden aikana tupakoivien osuus (16 %) on edelleen yhtä korkea kuin 1980-luvun lopussa. Vuonna 2012 kuitenkin 42 prosenttia kaikista tupakoivistä synnyttäjistä ilmoitti lopettaneensa tupakoinnin raskausaikana. Vastaava prosentti oli 2000-luvun alussa 14. Vuonna 2012 alle 20-vuotiaista joka toinen tupakoi raskauden alussa ja heistä joka kolmas (33 %) lopetti tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana.

Perinataalikuolleisuus (kuolleena syntyneet tai alle seitsemän vuorokauden iässä kuolleet) oli vuonna 2012 matalin koko 25 vuoden syntymärekisterin tiedonkeruun ajalta, 3,9 tuhatta syntynytä lasta kohti.

Kuva 1. Alle 20 vuotiaat ja 35 vuotta täyttäneet synnyttäjät 1992–2012, %



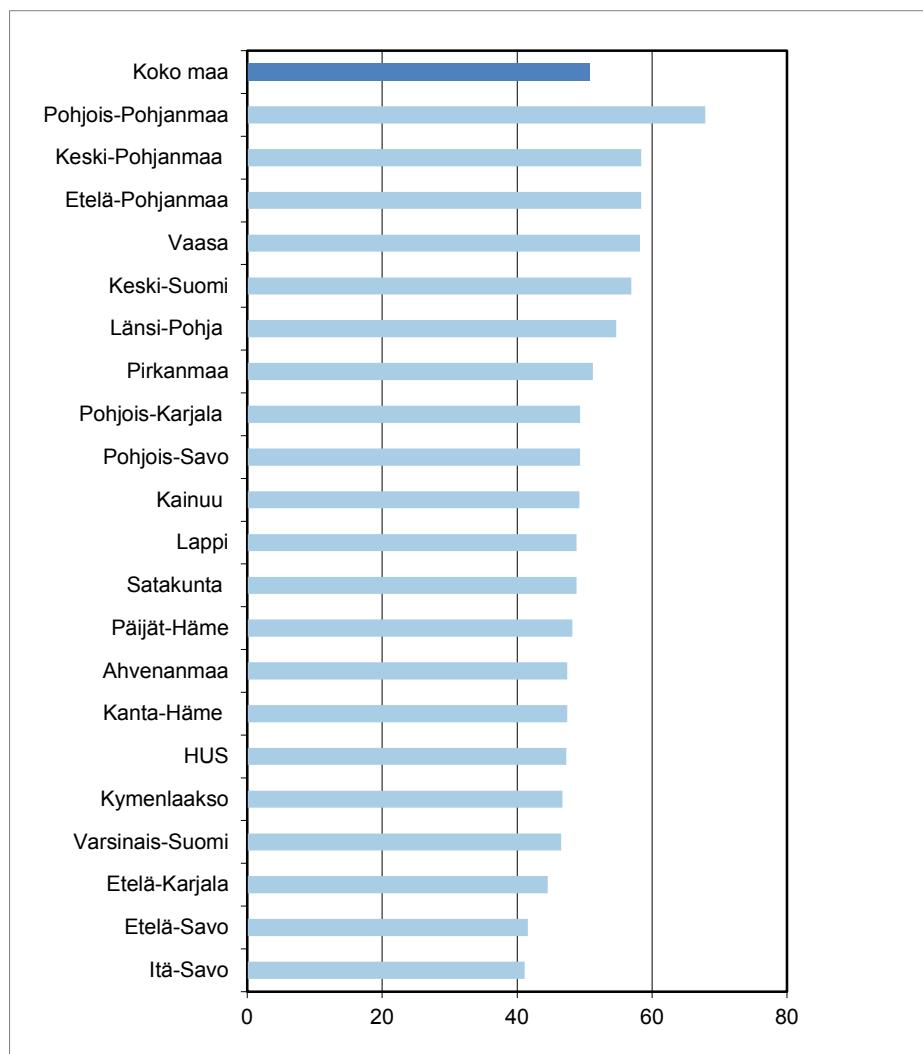
Synnyttäjät ja synnytykset

Vuonna 2012 synnytyksiä oli 59 038 ja syntyneitä lapsia 59 856 (Liitetaulukot 1 ja 12). Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2012 elävänä syntyneitä lapsia oli 59 493. Vastaava luku THL:n syntymärekisterin mukaan oli 59 693. Tilastokeskuksen ja THL:n erot johtuvat erilaisesta laskentatavasta. Tilastokeskuksen luvuissa on mukana lapsen syntymähetkellä vakuutuiseksi Suomessa asuvat synnyttäjät kun THL:n syntymärekisterissä ovat mukana kaikki Suomessa synnyttäneet ja heidän lapsensa.

Kokonaishedelmällisyysluku oli 1,80 vuonna 2012.¹ Tilastokeskuksen keräämien kahdeksan ensimmäisen kuukauden tietojen perusteella vuoden 2013 synnytysten määrä on vähentynyt 2,6 prosenttia edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan nähdien.

Alueellisesti eniten synnytyksiä hedelmällisessä iässä (15–49-vuotiaat) olevia naisia kohti oli vuonna 2012 Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä ja vähiten Itä-Savon sairaanhoitopiirissä (Liitetaulukko 2 ja Kuvio 2).²

Kuvio 2. Synnytykset sairaanhoitopiireittään tuhatta 15–49-vuotiasta naista kohti vuonna 2012 (synnyttäjän asuinkunnan mukaan)



¹ Väestö- ja kuolemansyntilastot. Tilastokeskus (http://tilastokeskus.fi/til/synt/2012/synt_2012_2013-04-12_fi.pdf)

² Tarkempia lukumäärätietoja synnytyksistä on saatavilla SOTKAnetissä (www.sotkanet.fi), missä on mahdollista tarkastella myös kuntataslon tietoja.

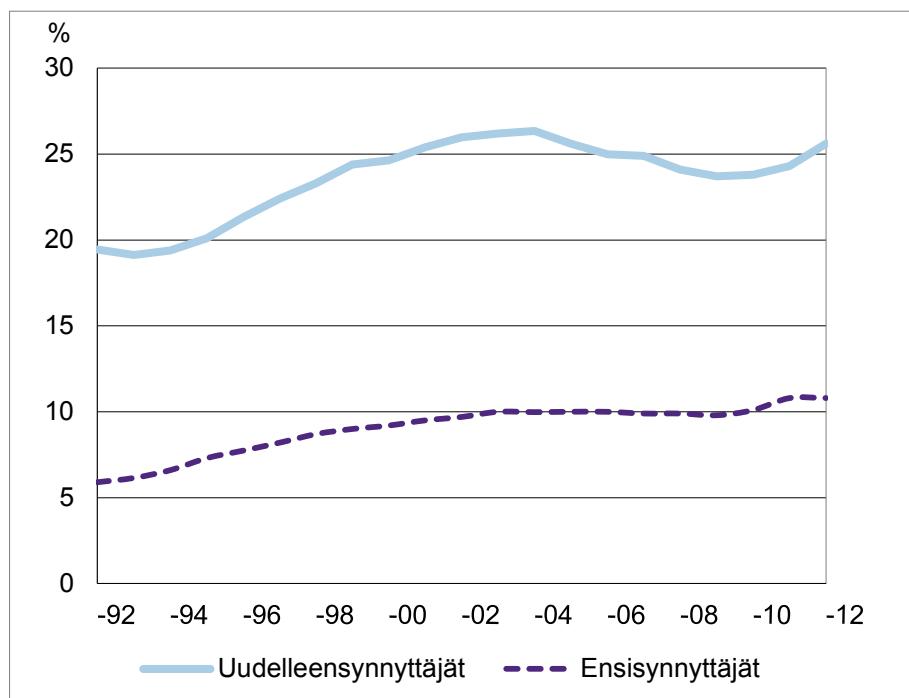
Liitetaulukoiden sairaanhoitopiirikohtaisessa jaottelussa luokka "tuntematon" sisältää myös 220 synnyttäjää, joille on asuinkunnaksi merkitty ulkomaat vuonna 2012. Heitä oli 0,4 prosenttia kaikista Suomessa synnyttäneistä.

Vuonna 2012 joka neljäs lapsi syntyi jossakin HYKS:n sairaalassa (Naistenklinikka, Kätilöopiston ja Jorvin sairaalat) ja joka kolmas HUS:n sairaaloissa (HYKS, Hyvinkää, Lohjan ja Porvoon sairaalat). Alle tuhat lasta syntyi 12 sairaalassa. (Liitetaulukko 3).

Synnyttäjien keski-ikä on pitkään ollut noin 30 vuotta (30,3 vuotta v. 2012). Ensisynnyttäjien keski-ikä pysyi tasaisena (27,6 vuotta) vuodesta 1995 vuoteen 2002, ja kohosi hieman sen jälkeen ollen 28,4 vuotta vuonna 2012 (Liitetaulukko 1). Ensisynnyttäjien keski-ikä oli korkein Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (29,6 vuotta) ja matalin Kainuun (26,2 vuotta) sairaanhoitopiirissä. (Liitetaulukko 5).

1990-luvun alusta 35 vuotta täyttäneiden osuus lisääntyi tasaisesti noin viisi prosenttiyksikköä vuoteen 2004 (19,4 %), jonka jälkeen määrät ovat hieman vähentyneet ja vaihdelleet. Vuonna 2012 kaikista synnyttäjistä yli 35-vuotiaita oli 19,5 prosenttia eli jo enemmän kuin vuonna 2004. (Liitetaulukko 1 ja Kuvio 1). Ensisynnyttäjistä 35 vuotta täyttäneitä oli 10,8 prosenttia, kun heitä vuonna 1992 oli 5,9 prosenttia (Kuvio 3). Alueellisesti tarkasteltuna 35 vuotta täyttäneitä synnyttäjiä oli eniten Ahvenanmaalla (23,9 %) sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (23,4 %) ja vähiten Kainuun (13,9 %) ja Itä-Savon sairaanhoitopiireissä (14,8 %) vuonna 2012 (Liitetaulukko 5). Vuosien 2004 ja 2010 eurooppalaisessa vertailussa Suomi oli kuitenkin ainoa maa, jossa yli 35-vuotiaiden osuus väheni vuodesta 2004 vuoteen 2010.³ Alle 20-vuotiaiden osuus kaikista synnyttäjistä on sen sijaan vähentynyt ollen kaksi prosenttia vuonna 2012, mikä on matalin sitten vuoden 1987 (Liitetaulukko 1 ja Kuvio 1).

Kuvio 3. Yli 35-vuotiaita ensi- ja uudelleensynnyttäjistä 1992–2012, %

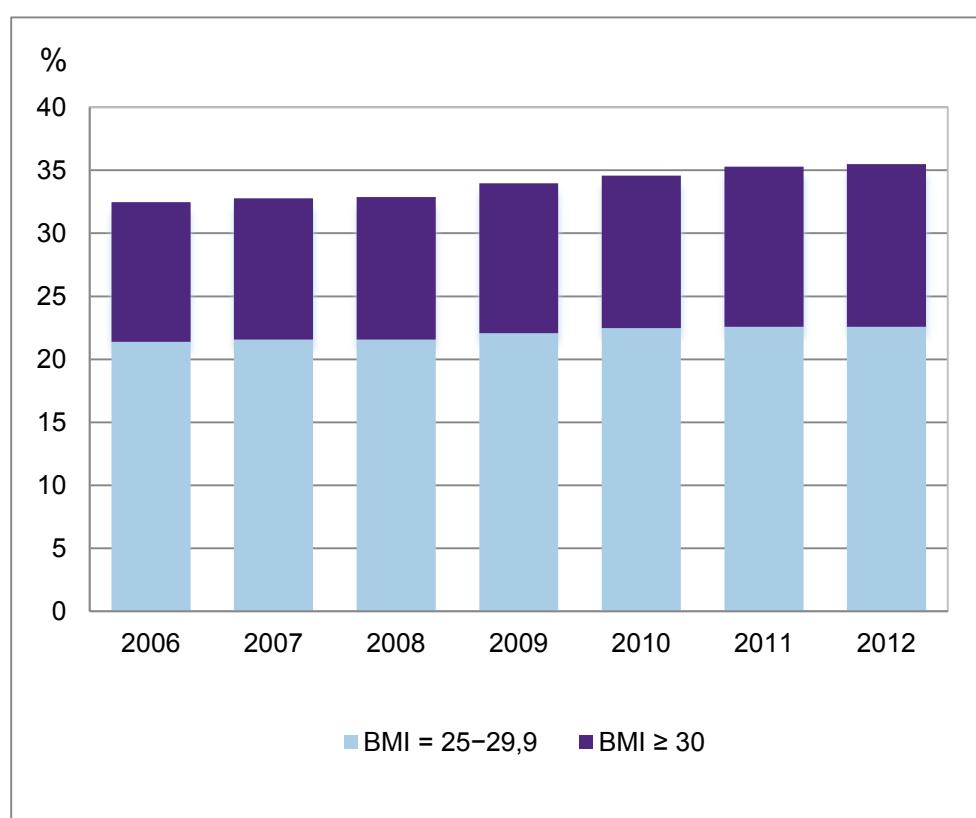


Vuonna 2012 synnyttäjien painoindeksin (BMI ennen raskautta) kesiarvo oli 24,5. Joka kolmas (35 %) synnyttäjä oli ylipainoinen eli heidän painoindeksinsä oli 25 tai enemmän. Lihavia (BMI

³ European Perinatal Health Report. The health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. May 2013. (<http://www.europeristat.com>)

≥ 30) oli 13 prosenttia kaikista synnyttäjistä. Eniten heitä oli Satakunnan sairaanhoitopiirissä (18 %). Ylipainoisten synnyttäjien osuus on kasvanut kolme ja lihavien synnyttäjien osuus vajaat kaksi prosenttiyksikköä viimeisen viiden vuoden aikana (Liitetaulukko 8 ja Kuvio 4). Painoindeksin keskiarvo oli 35 vuotta täytäneillä hieman korkeampi, 25,1, kuin kaikilla synnyttäjillä (Liitetaulukko 17). Koko väestön tasolla hedelmällisyysissa olevilla naisilla ja varsinkin 15–24-vuotiailla, ylipaino on kasvanut samassa tahdissa.⁴ Lihavuudesta johtuvat riskit raskausaikana ovat merkittäviä. Ylipaino ennen raskautta lisää raskauden ajan diabeteksen ja pre-eklampsian riskiä. Myös keisarileikkuksia tehdään tavallista useammalle. Ylipainoisella leikkauksesta toipuminen on usein hitaampaa ja riski leikkauksen jälkeisiin haava- ja kohtutulehduksiin on myös suurempi kuin normaalipainoisella synnyttäjällä. Edelleen heidän vastasyntyneet saavat 1 ja 5 minuutin Apgarin pisteitä tavallista vähemmän ja tarvitsevat muita useammin tehohoitoa.⁵

Kuvio 4. Synnyttäjien painoindeksi (BMI) 25–29,9 kg/m² ja ≥ 30 kg/m² vuosina 2006–2012



Synnyttäjien, joiden sokerirasitustesti oli patologinen, määrä on kasvanut vuodesta 2008 kolmella prosenttiyksiköllä ollen 13 prosenttia vuonna 2012 (Liitetaulukko 1). 35 vuotta täytäneillä synnyttäjillä vastaava luku oli 18,3 prosenttia (Liitetaulukko 17).

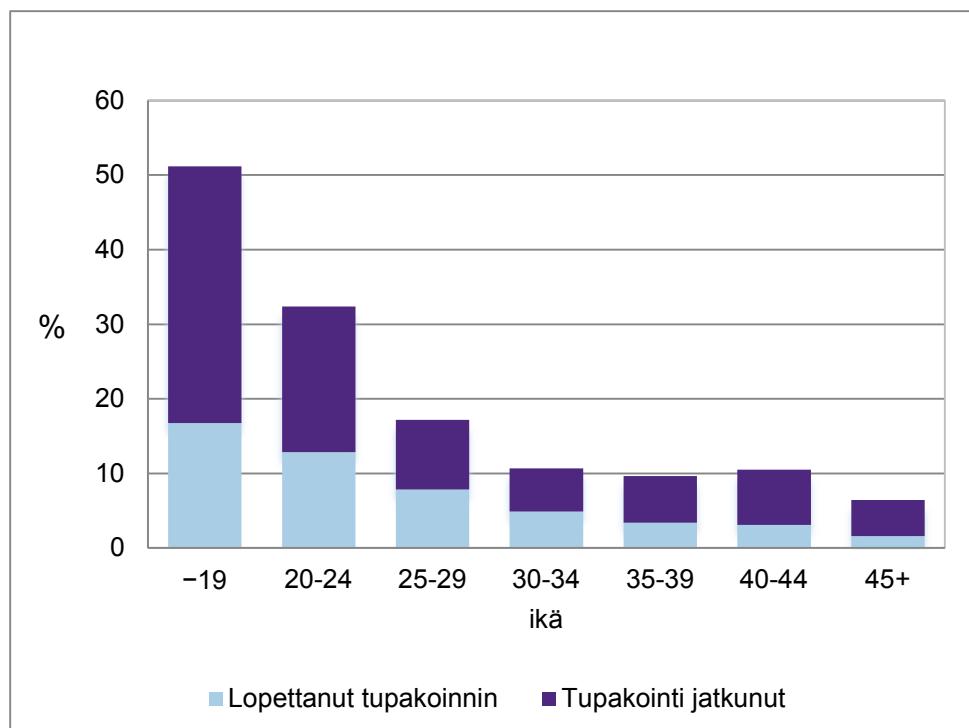
Viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana raskausaikana tupakoivia on ollut kaikista synnyttäjistä noin 16 prosenttia (Liitetaulukko 1). Viime vuosina tupakoivista yhä useampi on kuitenkin ilmoittanut lopettaneensa tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Vuonna 2012 tupakoinnin lopetti 42 prosenttia kaikista synnyttäjistä. Vastaava luku oli 16 prosenttia vuonna 2002. Alle 20-vuotiaista synnyttäjistä joka toinen tupakoi raskauden aikana vuonna 2012 ja heistä 33 prosenttia lopetti tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen

⁴ Helakorpi S, Holstila A-L, Virtanen S, Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 45/2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-566-6>

⁵ Raatikainen K, Heinonen S. Lihavuus on vaaraksi raskaudelle, Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2006; 122(20):2421-2.

aikana. Yli 35-vuotiaista synnyttäjistä 10 prosenttia tupakoi raskauden aikana, ja heistä 34 prosenttia lopetti tupakoinnin raskausaikana. (Liitetaulukko 17 ja Kuvio 5.)⁶

Kuvio 5. Synnyttäjien tupakointi ja tupakoinnin lopettaminen raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana ikäryhmittäin 2012, %



Monisikiöisten synnytysten osuus kasvoi vuoden 1987 1,1 prosentista 1,7 prosenttiin vuonna 1998, mikä osittain johtui lapsettomuushoitojen yleistymisestä. Vuonna 2012 monisikiöisiä synnytyksiä oli 1,4 prosenttia. Monisikiöisistä raskauksista syntyneiden lasten osuus oli 2,7 prosenttia kaikista syntyneistä lapsista. (Liitetaulukko 1.) Monisikiöisten synnytysten määrän pieni väheneminen johtuu erityisesti koeputkihedelmöityshoidoissa (IVF, ICSI ja pakastetun alkion siirto) siirrettyjen alkioiden lukumäärän vähentämisestä.⁷

Synnytyksen jälkeinen äidin hoitoaika sairaalassa on lyhentynyt viime vuosina. Vuonna 2012 synnyttäjien hoitopäivien keskiarvo synnytyksen jälkeen oli 2,9 päivää (3,6 päivää vuonna 2002). (Liitetaulukko 1.)

Synnytystoimenpiteitä

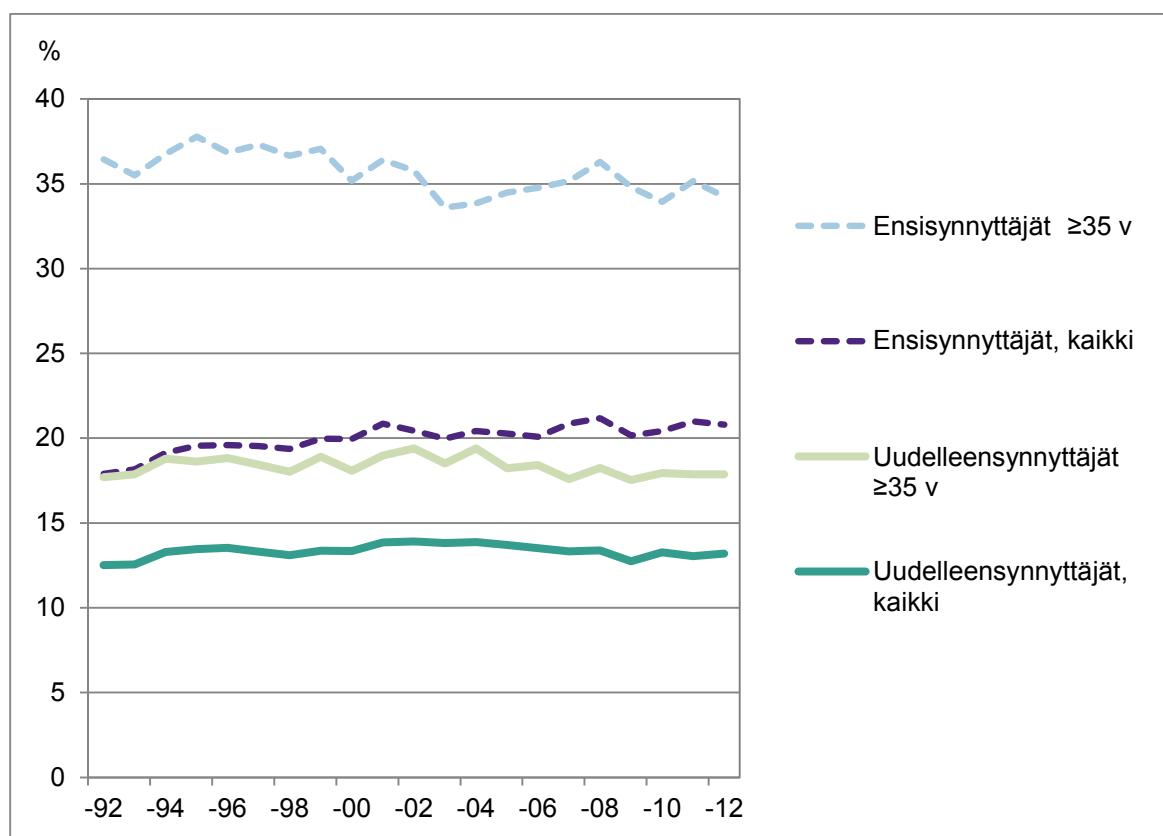
Keisarileikkausten osuus synnytyksistä on pitkään ollut 16 ja 17 prosentin välillä ja oli 16,3 prosenttia vuonna 2012. Ensisynnyttäjistä 20,8 prosentille ja uudelleensynnyttäjistä 13,2 prosentille tehtiin keisarileikkaus (Kuvio 6). Vuonna 2012 hätäkeisarileikkausista oli 7,3 prosenttia kaikista keisarileikkauksista ja 1,2 prosenttia kaikista synnytyksistä (Liitetaulukot 1 ja 9). Yli 35-vuotiaiden raskauksista 21,6 prosenttia päätyi keisarileikkaukseen, mikä oli runsaan viisi prosenttiyksikköä enemmän kaikkiin synnyttäjiin verrattuna vuonna 2012 (Liitetaulukko 17). Ensisynnyttäjien kohdalla ero oli vieläkin suurempi, 13 prosenttiyksikköä (Kuvio 6). Samansuuntaisia tuloksia esitetään

⁶ Tarkempia lukumäärätietoja synnyttäjistä, jotka ilmoittivat tupakoineensa raskauden aikana, on saatavilla myös SOTKAnetissä (www.sotkanet.fi), missä on mahdollista tarkastella myös kuntatason tietoja.

⁷ Hedelmöityshoidoista julkaistaan vuosittain erillinen tilastoraportti (<http://www.thl.fi/tilastot/hedelmoityshoidot>)

elokuussa 2013 julkaistussa artikkelissa, jossa on verrattu vuosien 1991 ja 2008 ensisynnyttäjien synnytyksiä iän mukaan.⁸ 2000-luvun alusta lähtien imukuppisynnytysten osuus kasvoi selvästi. Kymmenen vuotta sitten imukuppisynnytykseen päätyi 6,1 prosenttia synnytyksistä, osuus oli 8,7 prosenttia vuonna 2012. (Liitetaulukot 1 ja 9.)

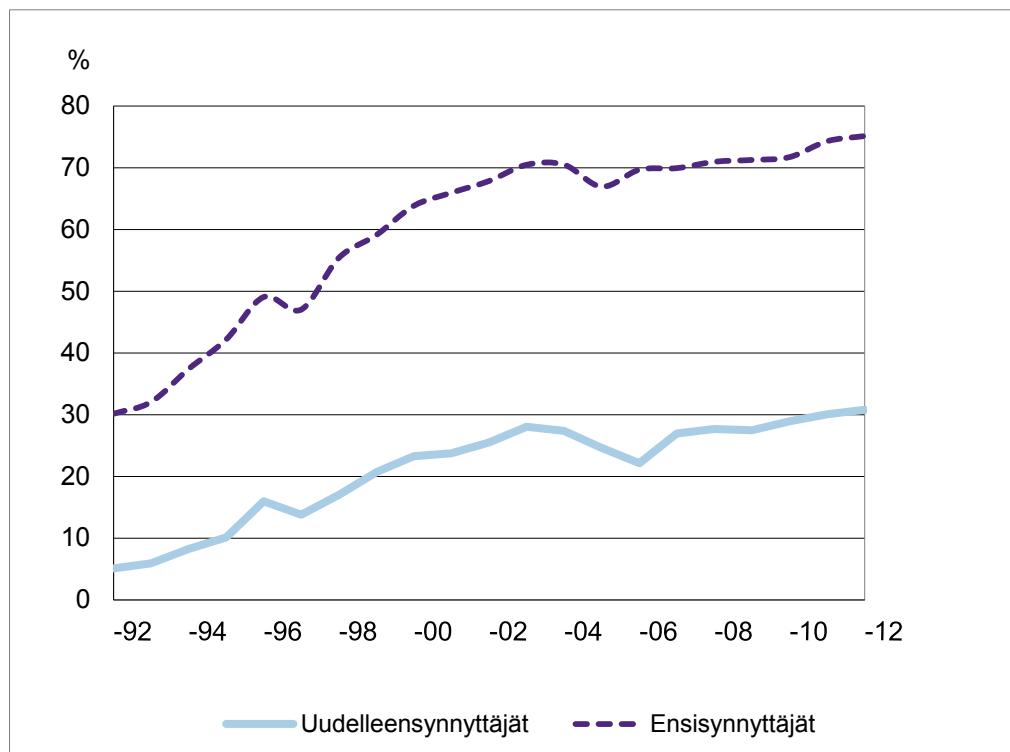
Kuvio 6. Keisarileikkauskset, ensi- ja uudelleensynnyttäjät, kaikki 35 vuotta täyttäneet, 1992–2012, %



Vuonna 2012 vähintään yhtä kivunlievitystä oli saanut 92 prosenttia kaikista alakautta synnyttäneistä. Luku on kasvanut vuosittain tasaisesti muutaman prosenttiyksikön verran 1990-luvun alusta. Epiduraalipuudutus kivunlievityksenä on vähitellen yleistynyt. Alakautta synnyttäneistä 48 prosenttia sai epiduraalipuudutuksen vuonna 2012. Kymmenen vuotta aiemmin vastaava luku oli 42 prosenttia. Vuonna 2012 yliopistosairaaloiissa synnyttäneiden kohdalla tämä osuus oli hieman suurempi, 57 prosenttia. Vuonna 2012 alateitse synnyttäneistä ensisynnyttäjistä epiduraalipuudutuksen oli saanut 75 prosenttia. (Liitetaulukot 1, 10 ja Kuvio 7).

⁸ Klemetti R, Gissler M, Sainio S, Hemminki E. Associations of maternal age with maternity care use and birth outcomes in primiparous women: a comparison of results in 1991 and 2008 in Finland. August 2013. BJOG. An International Journal of Obstetrics and Gynaecology. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23944685>)

Kuvio 7. Epiduraalipuudutus, ensi- ja uudelleensynnyttäjät 1992–2012, %



Vuonna 2012 spinaalipuudutuksen sai kaikista alateitse synnyttäneistä 18,3 prosenttia. Spinaalipuudutusta oli käytetty erityisesti uudelleensynnyttäjien kivunlievitysmenetelmänä (25,3 prosenttia). Yhdistettyä spinaali-epiduraalipuudutusta sai vuonna 2012 vain 1,3 prosenttia kaikista alateitse synnyttäneistä. Vuodesta 2004 alkaen on tilastoituu myös muu ei-lääkkeellinen kivunlievitys, jota sai noin joka kolmas (30,7 %) synnyttäjä vuonna 2012. (Liitetaulukot 1 ja 10.)

Välilihan leikkaukset (episiotomiat) olivat poikkeus yleistyvistä synnytystoimenpiteistä. Niitä tehtiin 22 prosentille kaikista alatiesynnyttäjistä vuonna 2012. Vastaava luku oli 36 prosenttia vuonna 2002. Vuodesta 2004 lähtien on kerätty tietoa välilihan 3.–4. asteen repeämän ompeluista. Niiden osuus pysyi samalla tasolla vuoteen 2011, 0,9 prosenttia kaikista alatiesynnytyksistä. Vuonna 2012 niiden määrä hiukan lisääntyi ollen 1,2 prosenttia. (Liitetaulukot 1 ja 11.)

Joulukuussa 2012 julkaistiin erillinen tilastoraportti (Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet sairaaloittain 2010–2011), jossa on laajemmin ja tarkemmin sairaalakohtaista tilastotietoa synnytystoimenpiteistä.⁹

Vastasyntyneet

Poikia syntyy hieman enemmän kuin tyttöjä, vuonna 2012 yhden prosenttiyksikön verran. Poikien keskipaino on yleensä ollut noin sata grammaa korkeampi kuin tytöillä. Vuonna 2012 poikien keskipaino oli 3 559 g ja tytöjen oli 3 436 g.

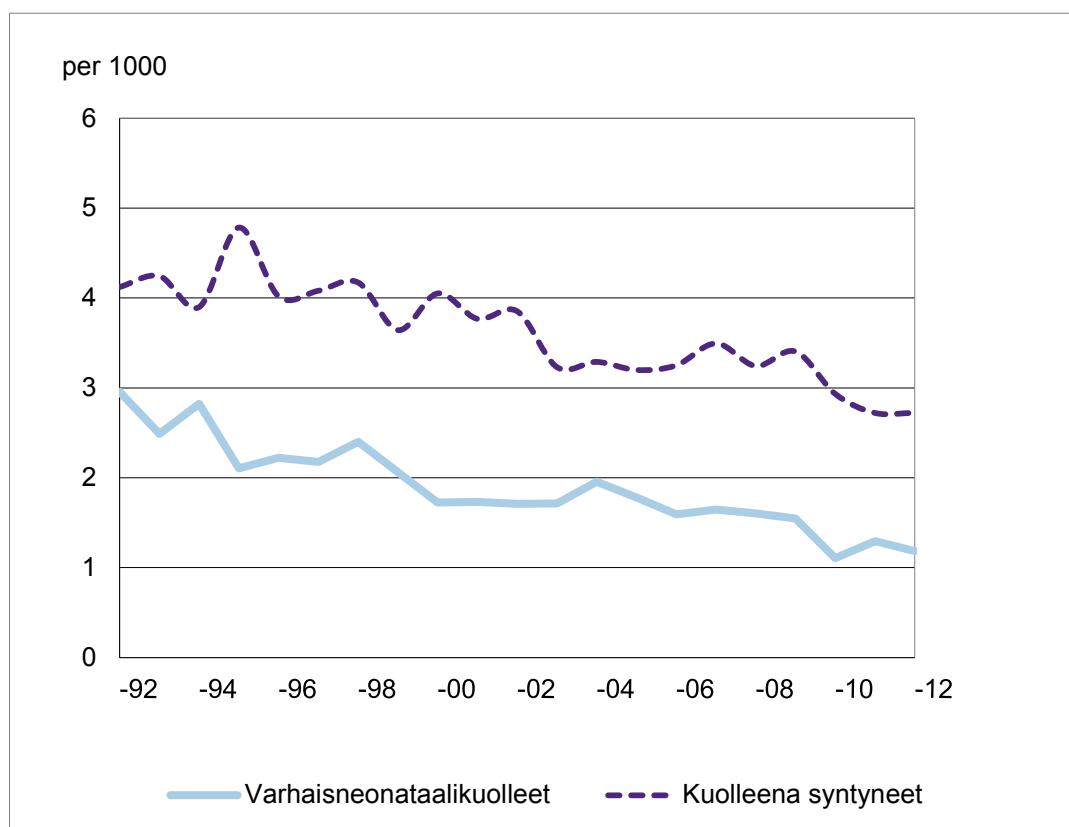
Ennenaijakaisena syntyneiden lasten osuus kasvoi 1990-luvun lopulla, mutta on hiukan laskenut viime vuosina. Vuonna 2002 ennenaijakaisia lapsia oli 6,0 prosenttia. Vuonna 2012 vastaava luku

⁹ Tilastoraportti Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet sairaaloittain julkistaan joka toinen vuosi (<http://www.thl.fi/tilastot/synnytystoimenpiteet>)

oli 5,7 prosenttia. Pienipainoisten (alle 2 500 g) lasten määrä on viime vuosina pysynyt vakaana. Vuonna 2012 pienipainoisia lapsia oli 4,2 prosenttia. Hyvin pienipainoisia, joiden syntymäpaino on alle 1 500 g, syntyy vuosittain vajaan prosentin verran. (Liitetaulukot 12, 13 ja 14.)

Perinataalikuolleisuus on laskenut vähitellen: vuonna 2002 kuolleena syntyi tai ensimmäisen elinviiikon aikana kuoli 5,6 lasta tuhannesta syntyneestä lapsesta. Vuonna 2012 vastaava luku oli 3,9 promillea, joka on matalin sitten vuoden 1987. Samoin varhaisneonataalikuolleisuus (eläväänä syntyneet, kuolleet alle 7 vrk:n iässä) on tasaisesti laskenut ollen 1,2 promillea vuonna 2012. (Liitetaulukot 12, 15 ja Kuvio 8.) Perinataalikuolleisuus oli vajaat kaksi promillea korkeampi (5,4 promillea) 35 vuotta täyttäneillä kuin alle 35-vuotiailla synnyttäjillä (Liitetaulukko 17). Vuoden 2010 eurooppalaisessa vertailussa Suomen varhaisneonataalikuolleisuus oli matalimpia, 1,1 promillea ja oli yhtä matala kuin Ruotsissa ja Portugalissa.¹⁰

Kuvio 8. Kuolleena syntyneet ja varhaisneonataalikuolleet (alle 7 vrk iässä kuolleet) 1 000 syntynyttä lasta kohti 1992–2012



Vuoden 2013 loppupuolella julkaistaan erillinen tilastoraportti Vastasyntyneet 2012, jossa on laajemmin ja tarkemmin tilastotietoa vastasyntyneistä.¹¹

¹⁰ European Perinatal Health Report. The health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. May 2013. (<http://www.europeristat.com>)

¹¹ Tilastoraportti Vastasyntyneet julkaistaan joka toinen vuosi (<http://www.thl.fi/tilastot/vastasyntyneet>)

Käsitteet

Elävänä syntynyt: Vastasyntynyt, joka raskauden kestosta ja painosta riippumatta synnyttyään hengittää tai osoittaa muita elonmerkkejä, kuten sydämenlyöntejä, napanuoran sykintää tai tahdonalaisten lihasten liikkeitä riippumatta siitä, onko istukka irtautunut tai napanuora katkaistu.

Ennenaiainen synnytys: Raskauden kesto syntymähetkellä alle 37+0 raskausviikkoa eli enintään 258 vrk (< 37+0 rvk tai < 259 vrk).

Episiotomia: Episiotomia eli välilihan leikkaus on kirurginen toimenpide, jossa emätintä laajennetaan synnytyksen helpottamiseksi. Episiotomia tulee kysymykseen, kun väliliha ei jousta riittävästi lapsen synnyttämiseksi tai kudoksen arvellaan repeävän. Toimenpide tehdään paikallispuudutuksessa saksilla.

Hoitopäivien keskiarvo: Synnytyksen jälkeinen hoitoaika sairaalassa lasketaan lapsen syntymäpäivästä lähtien.

Hyvin pieni syntymäpaino: Vastasyntyneen lapsen tai sikiön paino, joka on alle 1 500 grammaa (< 1 500 g).

Imeväiskuolleisuus: Alle vuoden (lapsen ikä < 1 v tai < 365 vrk, karkausvuonna < 366 vrk tai syntymästä 0–364 vrk, karkausvuonna syntymästä 0–365 vrk) ikäisenä eli ensimmäisen elinvuoden aikana kuolleet lapset 1 000 elävänä syntynyttä kohti .

Kokonaishedelmällisyysluku on laskennallinen elävänä syntyneiden määrä, jonka yksi nainen synnyttää koko hedelmällisyyskautenaan edellyttäen, ettei hän kuole ennen tämän kauden päättymistä ja että kyseisen vuoden ikäryhmittäiset hedelmällisyysluvut ovat voimassa koko hedelmällisyyskauden.

Kulleena syntynyt: Sikiö tai vastasyntynyt, jolla syntyessään ei todeta elävänä syntyneen elonmerkkejä ja jonka syntymätapahtuma täyttää synnytyksen määritelmän ($\geq 22+0$ rvk tai ≥ 500 g).

Painoindeksi (Body Mass Index, BMI) on mitta-arvo, jonka avulla voidaan arvioida ihmisen pituuden ja painon sopisuhtaisuutta. Laskukaava = paino (kg)/pituus²(m²). Kuviossa 1 prosenttiluvut on laskettu synnyttäjistä, joista on ilmoitettu synnyttäjän paino ja pituus. Liitetaulukossa 8 prosentit on laskettu kaikista synnyttäjistä. Puuttuvan tiedon osuus oli 1,9 % vuonna 2011.

Perinataalivaihe: Perinataalivaihe alkaa kun raskaus on kestänyt vähintään 22+0 raskausviikkoa (raskauden kesto $\geq 22+0$ rvk, jolloin sikiön / lapsen paino on tavallisesti noin 500 g) ja päättyy, kun syntymästä on kulunut enintään seitsemän täyttä vuorokautta (syntymästä 0–6 vrk tai lapsen ikä < 7 vrk).

Perinataalikuolleisuus: Kuolleena syntyneiden ja ensimmäisen elinvuikon aikana (syntymästä 0 – 6 vrk tai lapsen ikä < 7 vrk) kuolleiden lasten määrä 1 000 kaikkia syntyneitä lapsia (elävänä ja kuolleena syntyneet) kohti.

Pieni syntymäpaino (keskonen): Vastasyntyneen lapsen tai sikiön paino, joka on alle 2 500 grammaa (< 2 500 g).

Pre-eklampsia: ICD-10-diagnoosit O14: Raskauden aiheuttama korkea verenpaine ilman merkittävää valkuaisvirtsaisuutta ja O14: Raskauden aiheuttama korkea verenpaine ja merkittävä valkuaisvirtsaisuus.

Synnytys (syntynyt lapsi): Vähintään 22 raskausviikon ($\geq 22+0$ vrk) ikäisen tai vähintään 500 gramman (≥ 500 g) painoisen yhden tai useamman sikiön tai lapsen (≥ 1) alateitse tai keisarileikkausella syntymiseen johtava tapahtuma. Elävänä syntyneen lapsen synnymä on aina synnytys.

Raskauden kestosta ja sikiön painosta riippumatta raskauden keskeyttäminen, joka tehdään raskauden keskeyttämisestä annetun lain nojalla, ei ole synnytys.

Tupakointi raskauden aikana: Tieto perustuu synnyttäjän omaan ilmoitukseen tupakoinnista. Prosenttiluku on laskettu synnyttäjistä, jotka ovat vastanneet tupakointia koskevaan kysymykseen. Puuttuvan tiedon osuus oli 1,8 % vuonna 2012.

Täysiaikainen vastasyntynyt: Vasta syntynyt lapsi tai sikiö, jonka raskauden kesto syntymähetkellä on vähintään 37+0 raskausviikkoa, mutta alle 42+0 raskausviikkoa ($37+0 \text{ vrk} \leq \text{raskauden kesto} < 42+0 \text{ vrk}$ tai $259 \text{ vrk} \leq \text{raskauden kesto} < 294 \text{ vrk}$). Raskauden kesto syntymähetkellä 37+0–42+0 raskausviikkoa.

Varhaisneonataalikuolleisuus: Elävänä syntyneiden ensimmäisen elinvuikon aikana ($< 7 \text{ vrk}$) kuolleiden lasten määrä tuhatta elävänä syntynytä lasta kohti.

Taulukoissa käytetyt symbolit:

- = Ei yhtään tapausta

.. = Tietoa ei ole kerätty tai se on liian epävarma esittääväksi

Yli 35-vuotiaita synnyttäjiä on yhä enemmän

Vuonna 2012 noin joka viides synnyttäjä oli täyttänyt 35 vuotta. Eniten 35 vuotta täytyneitä synnyttäjiä oli Ahvenanmaalla ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Synnyttäjen korkea ikä on yksi keskeinen tekijä, joka lisää raskausaikaan ja synnytykseen liittyviä riskejä.

Kaksi prosenttia synnyttäjistä oli alle 20-vuotiaita vuonna 2012. Alle 20-vuotiaiden osuus kaikista synnyttäjistä on vähentynyt 1980-luvun lopusta lähtien.

Vuoden 2012 tilaston erityiskysymykset

Vuoden 2012 tilastoihin on otettu Hoitoilmoitusrekisteristä synnyttäjien sairaalaan tulo- ja sairaalasta lähtöpäivät, mikäli sairaala ei ole ilmoittanut niitä syntymärekisteriin tai puuttuvaa tietoa on paljon. Nämä tiedot on korjattu takautuvasti myös aiemmille vuosille. Tämä on parantanut rekisterin laatua synnyttäjien hoitoaikojen suhteeseen.

Perinatalstatistik – föderskor, förlossningar och nyfödda 2012

År 2012 föddes 59 856 barn i Finland, vilket var en knapp procent mindre än år 2011. Under de senaste tio åren har antalet födda barn emellertid ökat med cirka fem procent. Antalet förlossningar per kvinna i fertil ålder var störst i Norra Österbotten och minst i Östra Savolax.

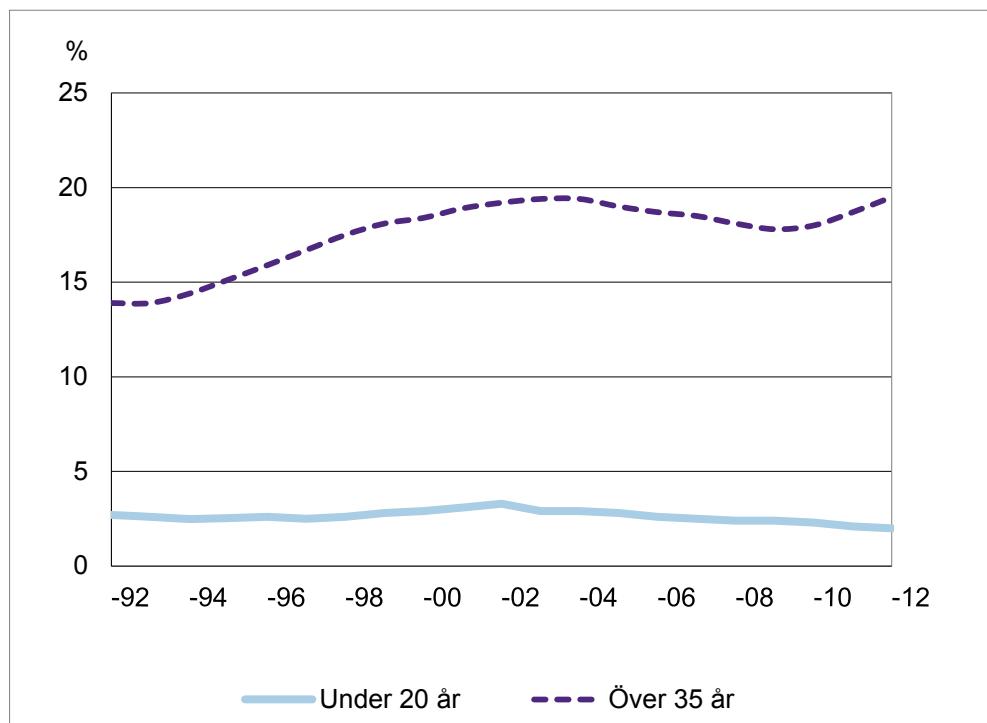
Genomsnittsåldern för förstföderskor har stigit något; år 2012 var den 28,4 år. Sammanlagt 19,5 procent av alla föderskor var över 35 år. Regionalt sett var andelen föderskor som fyllt 35 år störst på Åland (24 %) och inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (23 %) och minst i Kajanaland (14 %) och Östra Savolax sjukvårdsdistrikt (15 %) år 2012. Andelen kvinnor under 20 år av alla föderskor har däremot minskat och uppgick till 2 procent år 2012, vilket är den minsta andelen sedan år 1987.

Föderskornas genomsnittliga viktindex (BMI före graviditeten) var 24,5. Var tredje föderska (35 %) var överväiktig, dvs. viktindexet var 25 eller mer. Av alla föderskor var 13 procent feta ($BMI \geq 30$). Den största andelen feta föderskor fanns i Satakunda (18 %) och den minsta i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (10 %).

Andelen kvinnor som röker under graviditeten (16 %) är fortfarande lika hög som i slutet av 1980-talet. År 2012 angav ändå nästan 42 procent av alla föderskor som rökt att de slutat röka under graviditeten. Motsvarande tal var i början av 2000-talet 14 procent. År 2012 rökte varannan gravid kvinna under 20 år i början av graviditeten och var tredje av dessa (33 %) slutade röka under den första trimestern av graviditeten.

Perinataldödligheten (dödfödda barn eller barn som dog före sju dygns ålder) var år 2012 lägre än någonsin tidigare under de 25 år som uppgifter insamlats för födelseregistret, nämligen 3,9 per tusen födda barn.

Diagram 1. Föderskor under 20 år och föderskor som fyllt 35 år 1992–2012, %



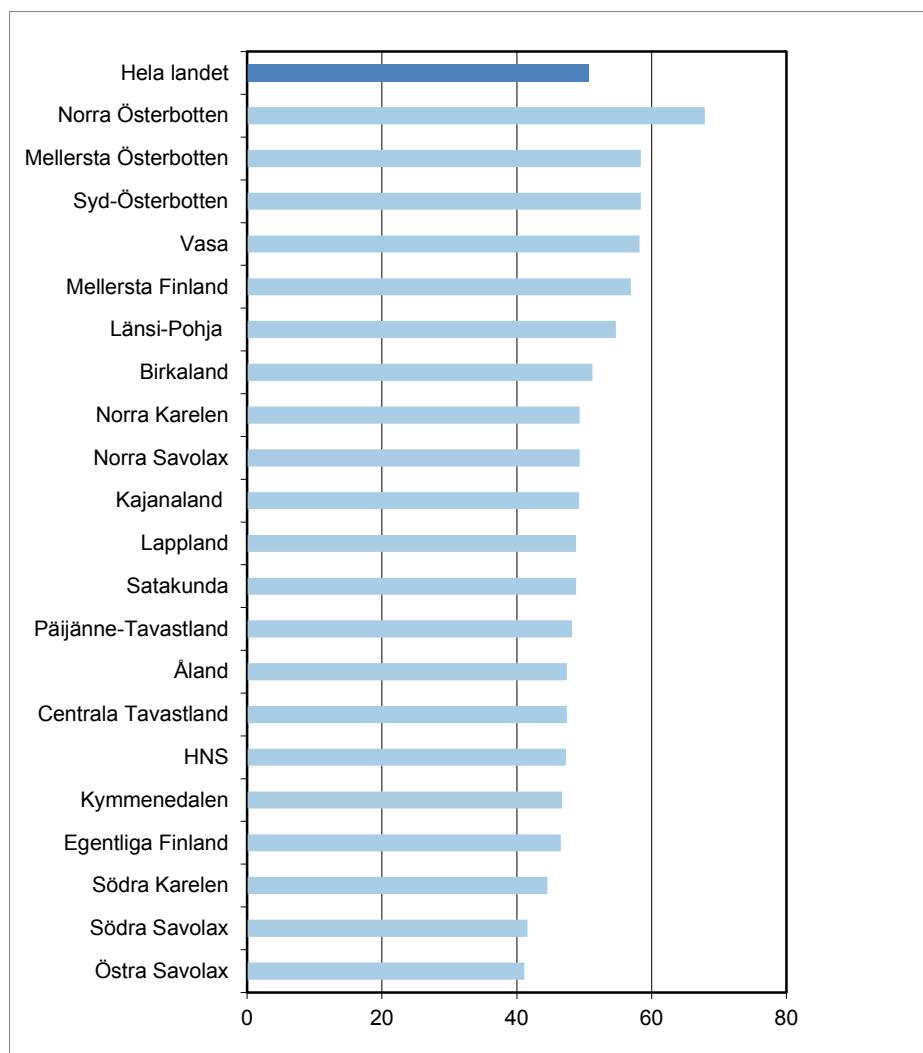
Föderskor och förlossningar

År 2012 var antalet förlossningar 59 038 och antalet födda barn 59 856 (bilagetabellerna 1 och 12). Enligt Statistikcentralen var antalet levande födda barn 59 493 år 2012. Motsvarande siffra var 59 693 enligt THL:s födelseregister. Avvikelserna mellan Statistikcentralens och THL:s uppgifter beror på olika beräkningssätt. I Statistikcentralens siffror ingår alla föderskor som bor stadigvarande i Finland vid tidpunkten för förlossningen, medan THL:s födelseregister innehåller alla kvinnor som fött barn i Finland och deras barn.

Det summerade fruktsamhetstalet var 1,80 år 2012.¹ Enligt de uppgifter som Statistikcentralen har samlat in om de åtta första månaderna år 2013 har antalet förlossningar minskat med 2,6 procent jämfört med motsvarande period året innan.

Indelat enligt region var antalet förlossningar per kvinna i fertil ålder (15–49-åringar) störst i Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt och minst i Östra Savolax sjukvårdsdistrikt år 2012 (bilagetabell 2 och diagram 2).²

Diagram 2. Förlossningar indelade enligt sjukvårdsdistrikt per tusen 15–49-åriga kvinnor år 2012 (enligt föderskans boendekommun)



¹ Befolknings- och dödsorsaksstatistiken. Statistikcentralen (https://www.tilastokeskus.fi/til/synt/2012/synt_2012_2013-04-12_sv.pdf)

² Noggrannare information om förlossningarna finns även på SOTKAnet (www.sotkanet.fi), där man kan granska uppgifter också på kommunal nivå.

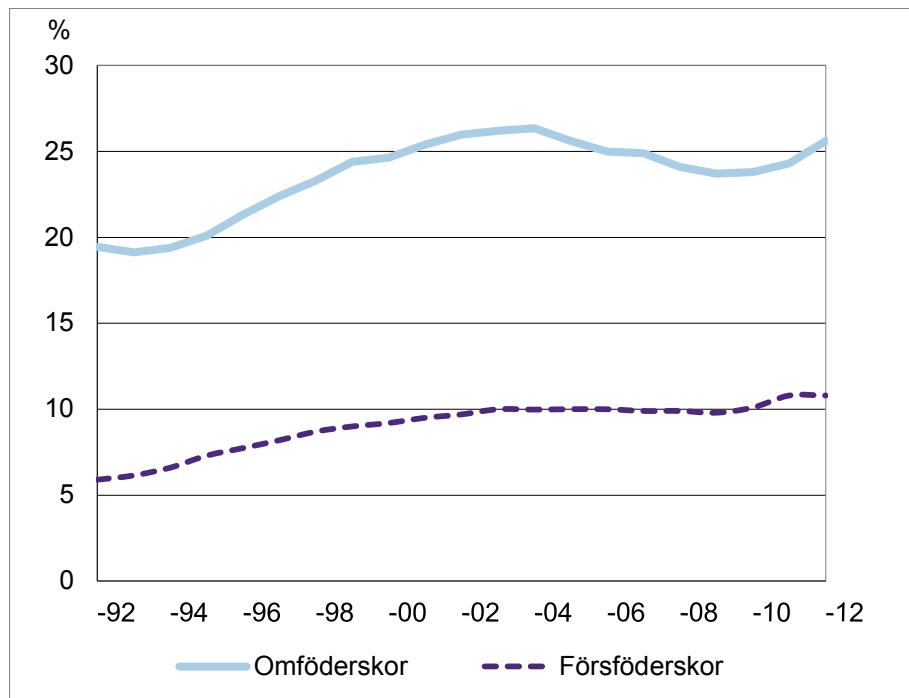
I tabellernas indelning enligt sjukvårdsdistrikt omfattar klassen "okänd" även 220 föderskor som bodde utomlands år 2012. De utgjorde 0,4 procent av alla föderskor i Finland.

År 2012 föddes var fjärde barn på något av HUCS sjukhus (Kvinnokliniken, Barnmorskeinstitutet och Jorvs sjukhus) och var tredje på något av HNS sjukhus (HUCS, Hyvinge, Lojo och Borgå sjukhus). På 12 sjukhus föddes färre än tusen barn. (Bilagetabell 3)

Genomsnittsåldern för föderskor har länge varit cirka 30 år (30,3 år 2012). Genomsnittsåldern för förstföderskor var rätt lika (cirka 27,6 år) från år 1995 till år 2002, men har stigit lite sedan dess och var 28,4 år 2012 (bilagetabell 1). Genomsnittsåldern för förstföderskor var högst i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (29,6 år) och lägst i Kajanalandss sjukvårdsdistrikt (26,2 år). (Bilagetabell 5)

Från början av 1990-talet ökade andelen föderskor som fyllt 35 år stadigt med cirka fem procentenheter fram till år 2004 (19,4 %), varefter andelarna har minskat och varierat något. År 2012 var andelen föderskor över 35 år 19,5 procent, dvs. t.o.m. större än år 2004 (bilagetabell 1 och diagram 1). Andelen kvinnor som fyllt 35 år av alla förstföderskor var 10,8 procent, medan motsvarande andel år 1992 var 5,9 procent (diagram 3). Regionalt sett var andelen föderskor som fyllt 35 år störst på Åland (23,9 %) och inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (23,4 %) och minst i Kajanalandss (13,9 %) och Östra Savolax sjukvårdsdistrikt (14,8 %) år 2012 (bilagetabell 5). En europeisk jämförelse visar emellertid att Finland är det enda landet där andelen föderskor över 35 år har minskat från 2004 till 2010.³ Andelen kvinnor under 20 år av alla föderskor har däremot minskat och uppgick till 2 procent år 2012, vilket är den minsta andelen sedan år 1987 (bilagetabell 1 och diagram 1).

Diagram 3. Förstföderskor och omföderskor över 35 år 1992–2012, %

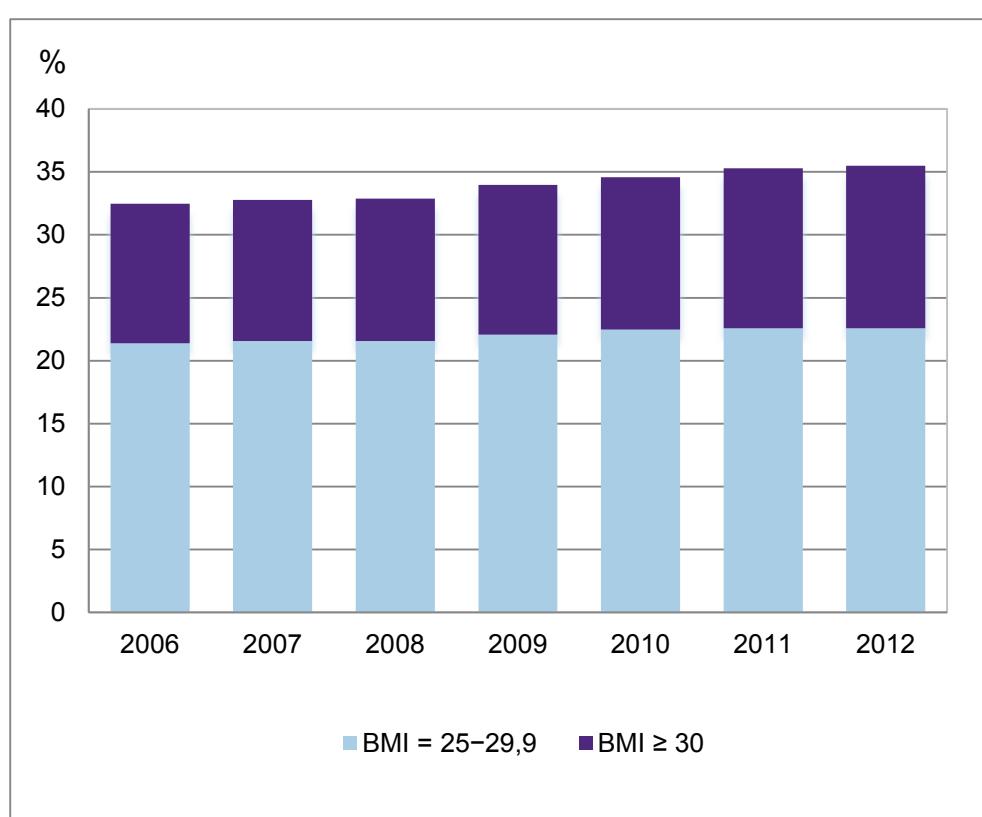


År 2012 var föderskornas genomsnittliga viktindex (BMI före graviditeten) 24,5. Var tredje föderska (35 %) var överviktig, dvs. viktindexet var 25 eller mer. Av alla föderskor var 13 procent feta (BMI ≥

³ European Perinatal Health Report. The health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. May 2013. (<http://www.europeristat.com>)

30). Flest feta föderskor fanns det i Satakunda sjukvårdsdistrikt (18 %) Andelen överviktiga föderskor har ökat med tre procentenheter och andelen feta föderskor med knappt två procentenheter under de senaste fem åren (bilagetabell 8 och diagram 4). Det genomsnittliga viktindexet var något högre bland föderskor över 35 år (25,1) än bland alla föderskor (bilagetabell 17). På befolkningsnivå har övervikten hos kvinnor i fertil ålder, särskilt 15–24-åringar, ökat i samma takt.⁴ Riskerna som orsakas av fetma under graviditeten är betydande. Övervikt före graviditeten ökar risken för graviditetsdiabetes och preeklampsi. Kejsarsnitt är också vanligare bland överviktiga. För en överviktig går återhämtningen efter en operation ofta längsammare och risken för postoperativa sår- och livmoderinflammationer är större än hos föderskor med normalvikt. Överviktiga mödrars nyfödda får dessutom i genomsnitt mindre Apgarpoäng vid 1 respektive 5 minuter och behöver intensivvård oftare än andra barn.⁵

Diagram 4. Föderskornas viktindex (BMI) 25–29,9 kg/m² och ≥ 30 kg/m² åren 2006–2012



Antalet föderskor vars sockerbelastningsresultat var patologiskt har ökat med tre procentenheter sedan år 2008 och var 13 procent år 2012 (bilagetabell 1). Motsvarande tal bland föderskor som fyllt 35 år var 18,3 procent (bilagetabell 17).

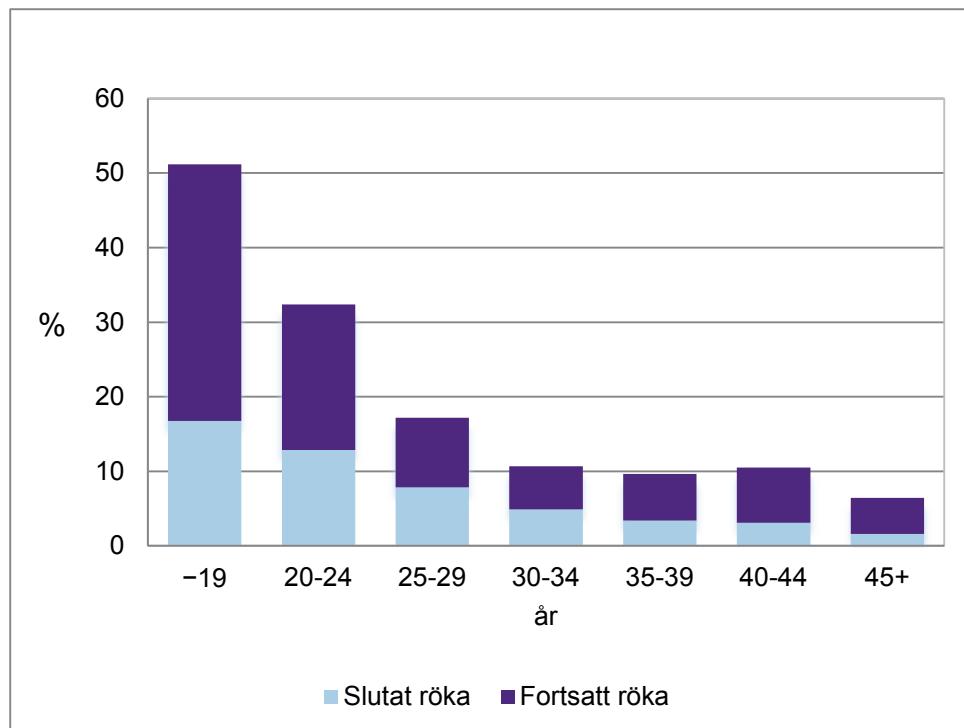
I ungefärljusen har andelen kvinnor som rökt under graviditeten varit cirka 16 procent av alla föderskor (bilagetabell 1). Under de senaste åren har emellertid allt fler av de rökande kvinnorna slutat röka under den första trimestern av graviditeten. År 2012 slutade 42 procent av alla föderskor röka. Motsvarande siffra var 16 procent år 2002. Av unga under 20-åriga föderskor rökte hälften under graviditeten år 2012 och av dem slutade 33 procent röka under den första trimestern

⁴ Helakorpi S, Holstila A-L, Virtanen S, Uutela A. Den finländska vuxnenbefolningens hälsobeteende och hälsa, våren 2011. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Rapport 45/2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-566-6>

⁵ Raatikainen K, Heinonen S. Lihavuus on vaaraksi raskaudelle, Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2006; 122(20):2421-2.

av graviditeten. Av föderskor över 35 år rökte 10 procent under graviditeten och av dem slutade 34 procent röka under graviditeten. (Bilagetabell 17 och diagram 5)⁶

Diagram 5. Andelen rökande föderskor och föderskor som slutat röka under den första trimestern av graviditeten efter åldersgrupp 2012, %



Andelen flerbörder ökade från 1,1 procent 1987 till 1,7 procent 1998, vilket delvis berodde på att fertilitetsbehandlingar blivit vanligare. År 2012 var andelen flerbörder 1,4 procent. Andelen barn från flerbörder var 2,7 procent av alla födda barn. (Bilagetabell 1) Den lilla minskningen av andelen förlossningar med flerbörder beror i synnerhet på att antalet embryo som överförs vid assisterad befruktning (IVF, ICSI och överföring av fryst embryo) minskats.⁷

Tiden mödrarna vårdas på sjukhus efter förlossningen har förkortats under de senaste åren. År 2012 var det genomsnittliga antalet vårddygn efter förlossningen 2,9 (3,6 dygn år 2002). (Bilagetabell 1)

Åtgärder i samband med förlossningen

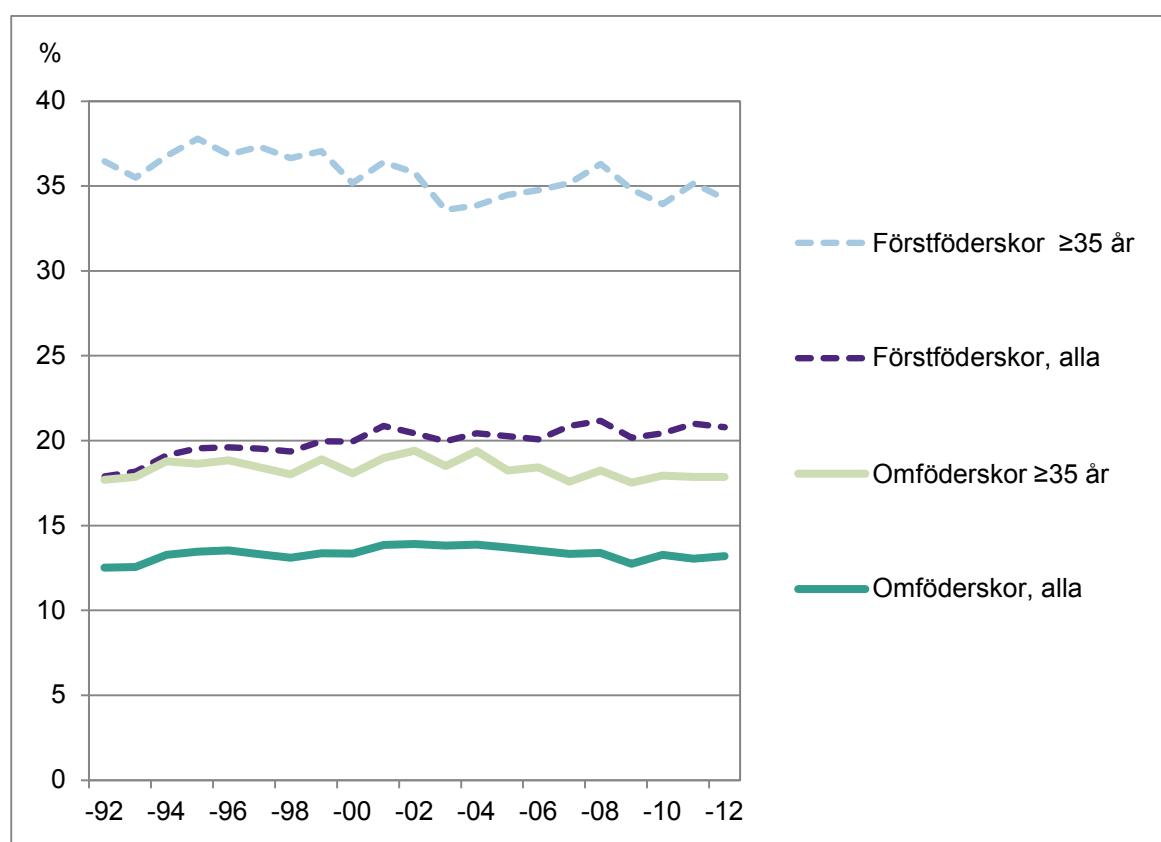
Andelen kejsarsnitt av alla förlossningar har längre varit mellan 16 och 17 procent och var 16,3 procent år 2012. Av förstföderskorna genomgick 20,8 procent och av omföderskorna 13,2 procent kejsarsnitt (diagram 6). År 2012 var andelen urakutkejsarsnitt 7,3 procent av alla kejsarsnitt och 1,2 procent av alla förlossningar (bilagetabellerna 1 och 9). Av graviditeterna bland kvinnor över 35 år slutade 21,6 procent med kejsarsnitt, vilket var drygt fem procentenheter mer jämfört med alla föderskor år 2012 (bilagetabell 17). I fråga om förstföderskor var skillnaden ännu större, 13 procentenheter (diagram 6). Liknande resultat presenteras i en artikel som publiceras i augusti

⁶ Noggrannare uppgifter om antalet föderskor som meddelade att de rökt under graviditeten finns på SOTKAnet (www.sotkanet.fi), där man även kan granska uppgifter på kommunal nivå.

⁷ En separat statistikrapport publiceras årligen över fertilitetsbehandlingar. (<http://www.thl.fi/tilastot/hedelmoityshoidot>)

2013, där man har jämfört förstföderskornas fölossningar enligt ålder under åren 1991 och 2008.⁸ Andelen sugkoppsförlossningar har ökat avsevärt sedan början av 2000-talet. Medan 6,1 procent av fölossningarna slutade med sugkoppsförlossning för tio år sedan, var andelen 8,7 procent år 2012. (Bilagetabellerna 1 och 9)

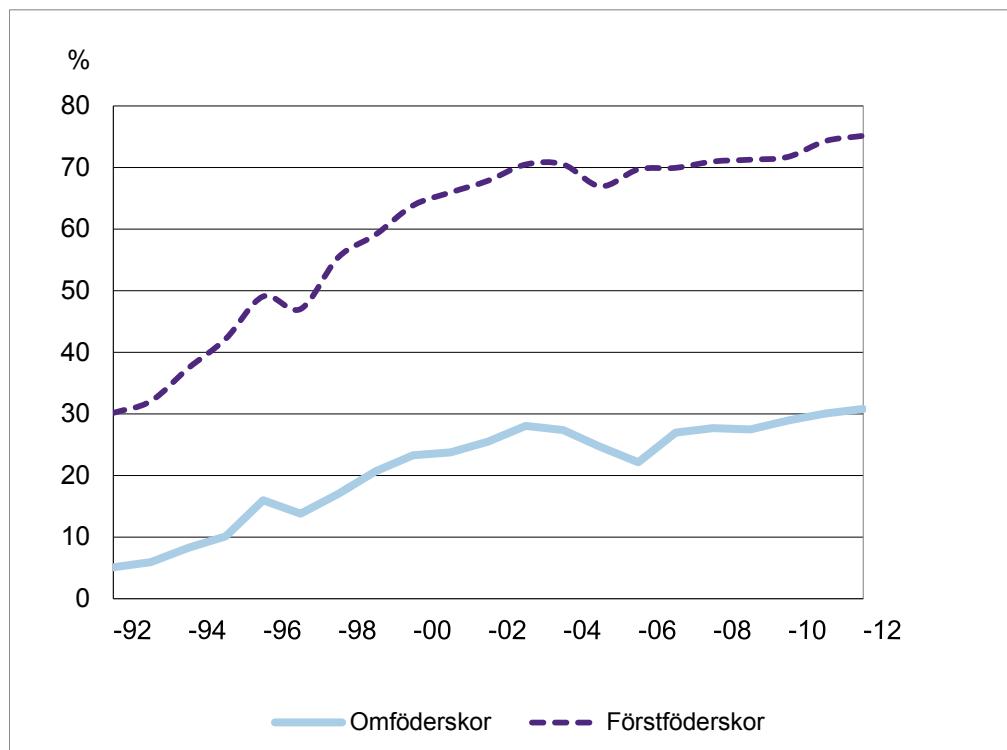
Diagram 6. Kejsarsnitt, förstföderskor och omföderskor, alla/över 35 år 1992–2012, %



År 2012 hade 92 procent av alla vaginala föderskor använt minst en smärtlindringsmetod. Denna andel har ökat stadigt med någon procentenhets årligen från och med början av 1990-talet. Användningen av epiduralbedövning som smärtlindring har småningom blivit vanligare. Epiduralbedövning användes vid 48 procent av alla vaginala fölossningar år 2012. Tio år tidigare var motsvarande tal 42 procent. På universitetssjukhusen var andelen föderskor som fick epiduralbedövning något större år 2012, 57 procent. Epiduralbedövning användes vid 75 procent av alla förstföderskors vaginala fölossningar år 2012. (Bilagetabell 1 och 10 samt diagram 7)

⁸ Klemetti R, Gissler M, Sainio S, Hemminki E. Associations of maternal age with maternity care use and birth outcomes in primiparous women: a comparison of results in 1991 and 2008 in Finland. August 2013. BJOG. An International Journal of Obstetrics and Gynaecology. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23944685>)

Diagram 7. Epiduralbedövningar, förstföderskor och omföderskor 1992–2012, %



Spinalbedövning användes vid 18,3 procent av alla vaginala förlossningar år 2012. Denna smärtlindringsmetod användes speciellt för omföderskor (25,3 procent). Kombinerad spinalepiduralbedövning fick endast 1,3 procent av alla som födde vaginalt år 2012. Från och med 2004 har man även statistifört användningen av annan icke farmakologisk smärtlindring. Sådan gavs till cirka var tredje föderska (30,7 %) år 2012. (Bilagetabellerna 1 och 10)

Klipp i mellangården (episiotomier) var ett undantag bland de ökande förlossningsåtgärderna. Episiotomi utfördes på 22 procent av alla föderskor som födde vaginalt år 2012. Motsvarande tal var 36 procent år 2002. Sedan år 2004 har man samlat uppgifter om tredje och fjärde gradens bristningar i mellangården som sytts. Deras andel har hållits på samma nivå fram till år 2011, nämligen 0,9 procent av alla vaginala förlossningar. År 2012 ökade andelen till 1,2 procent. (Bilagetabellerna 1 och 11)

I december 2012 publicerades en separat statistikrapport (Föderskor och förlossningsåtgärder enligt sjukhus 2010–2011), som innehåller mer omfattande och exaktare statistikuppgifter om förlossningsåtgärder på de olika sjukhusen.⁹

Nyfödda

Det föds en aning fler pojkar än flickor, år 2012 en procentenhets fler. Pojkarnas medelvikt har vanligen varit cirka hundra gram högre än flickornas. År 2012 var pojkarnas medelvikt 3 559 g och flickornas 3 436 g.

Andelen prematurer ökade i slutet av 1990-talet, men har minskat lite under de senaste åren. År 2002 föddes 6,0 procent av barnen för tidigt. År 2012 var motsvarande tal 5,7 procent. Andelen

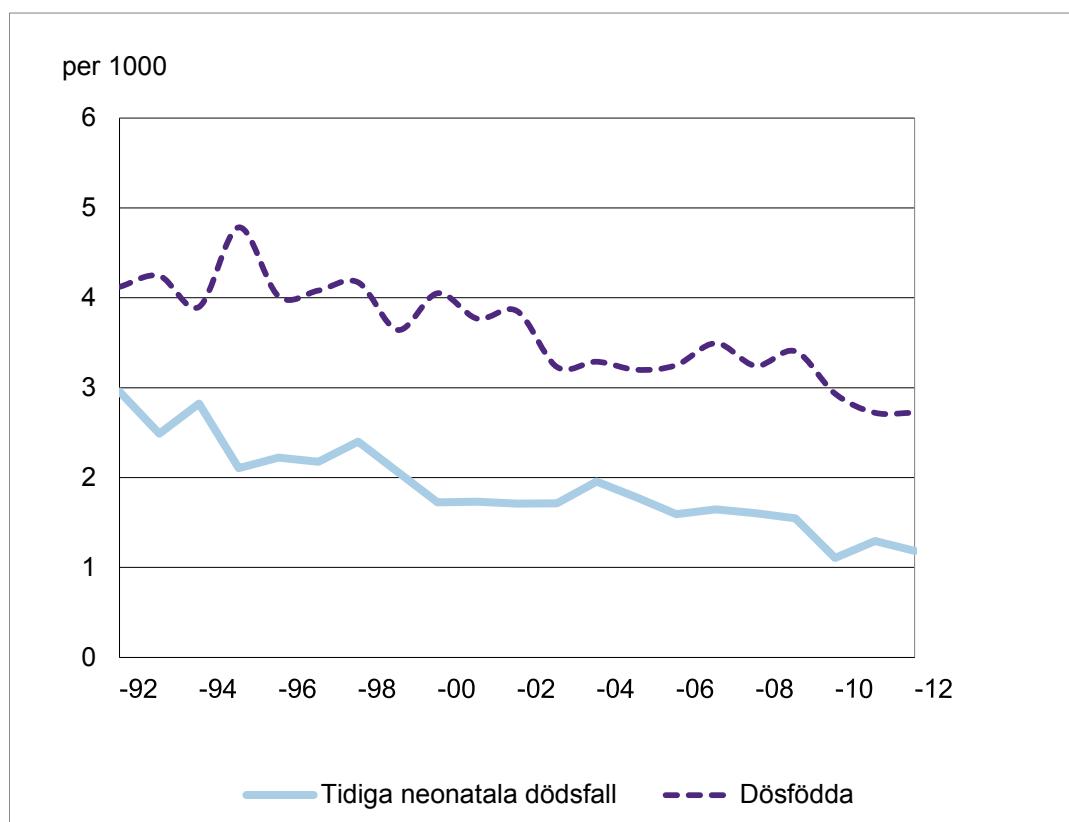
⁹ Rapporten Föderskor och förlossningsåtgärder per sjukhus publiceras vartannat år (<http://www.thl.fi/sv/statistik/foderskor>)

barn med låg födelsevikt (under 2 500 g) har hållits stabil under de senaste åren. År 2012 var den 4,2 procent. Små prematurer med en födelsevikt under 1 500 g utgör årligen en knapp procent av de nyfödda. (Bilagetabellerna 12,13 och 14)

Den perinatala dödligheten har gradvis sjunkit: år 2002 var andelen dödfödda barn eller barn som dött under den första levnadsveckan 5,6 per 1 000 nyfödda. År 2012 var motsvarande tal 3,9 promille, vilket är den minsta andelen sedan år 1987.

Även andelen tidig neonatal dödlighet (levande födda, dött under den första levnadsveckan) har minskat stadigt och uppgick till 1,2 promille år 2012. (Bilagetabellerna 12, 15 och diagram 8) Den perinatala dödligheten var knappt två promille högre (5,4 promille) bland föderskor som fyllt 35 år än bland föderskor under 35 år (bilagetabell 17). En jämförelse år 2010 visade att andelen tidig neonatal dödlighet i Finland hörde till de lägsta i Europa, 1,1 promille, och var lika låg som i Sverige och Portugal.¹⁰

Diagram 8. Dödfödda barn och tidiga neonatala dödsfall (dött före 7 dygns ålder) per 1 000 födda barn 1992–2012



I slutet av år 2013 publiceras en separat statistikrapport, Nyfödda 2012, som innehåller mer omfattande och exaktare statistikuppgifter om nyfödda.¹¹

¹⁰ European Perinatal Health Report. The health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. May 2013. (<http://www.europeristat.com>)

¹¹ Rapporten Nyfödda publiceras vartannat år (<http://www.thl.fi/statistik/nyfodda>)

Begrepp

Levande född: Nyfödd som oberoende av vikt och graviditetens längd efter födelsen andas eller uppvisar andra livstecken som att hjärtat slår, navelsträngen pulserar eller de viljestyrda musklerna rör sig, oavsett om moderkakan har lösgjort sig eller navelsträngen kapats.

Prematur förlossning: Graviditetens längd vid förlossningen under 37+0 graviditetsveckor, d.v.s. högst 258 dygn (<37+0 gv eller <259 d).

Episiotomi: Episiotomi, dvs. klipp i mellangården, är ett kirurgiskt ingrepp där vaginan utvidgas för att underlätta förlossningen. En episiotomi blir aktuell när mellangården inte ger efter tillräckligt eller man misstänker att vävnaden kommer att brista. Ingreppet utförs med sax under lokalbedövning.

Genomsnittligt antal vårddygn: Vårdtiden efter förlossningen på sjukhus beräknas från och med barnets födsedag.

Mycket låg födelsevikt: Ett nyfött barn eller foster väger under 1 500 gram (< 1 500 g).

Spädbarnsdödlighet: Antalet dödsfall bland barn under ett år (barnets ålder < 1 år eller 365 d, vid skottår < 366 d eller 0–364 d från födelsen, vid skottår 0–365 d från födelsen) alltså barn som dött under sitt första levnadsår, per 1 000 levande födda.

Summerad fruktsamhet är det kalkylerade antalet levande födda som en kvinna föder under hela sin fruktsamma period förutsatt att hon inte dör före periodens slut och att fruktsamhetstalen efter åldersgrupp för året i fråga gäller under hela perioden.

Dödfödd: Foster eller nyfödd som vid födelsen inte uppvisar livstecken och vars födelse överensstämmer med definitionen på en förlossning ($\geq 22+0$ gv eller ≥ 500 g).

Viktindex (Body Mass Index, BMI) är ett mått med vilket man kan bedöma proportionerligheten mellan en människas vikt och längd. Formel: vikten (kg)/längden² (m²). I diagram 1 har procenttalen räknats utgående från de föderskor vilkas vikt och längd meddelats. I bilagetabell 8 har procenttalen räknats utgående från alla föderskor. Andelen saknad information var 1,9 % år 2011.

Perinatal period: Den perinatala perioden börjar då graviditeten pågått i 22+0 graviditetsveckor (då fostrets/barnets vikt vanligen är cirka 500 g) och tar slut när det gått högst sju hela dygn efter födelsen (0–6 d efter födelsen eller barnets ålder < 7 d).

Perinatal dödlighet: Antalet dödfödda och antalet barn som avlidit under den första levnadsveckan (0–6 d från födelsen eller barnets ålder < 7 d) per 1 000 födda (både levande- och dödfödda).

Låg födelsevikt (prematur): Ett nyfött barn eller foster väger under 2 500 gram (< 2 500 g).

Preeklampsi: ICD-10-diagnos O14: Högt blodtryck under graviditeten utan signifikant proteinuri och O14: Högt blodtryck under graviditeten med signifikant proteinuri.

Förlossning (ett nyfött barn): Händelse som leder till att ett eller flera foster eller barn (≥ 1) vars gestationsålder är minst 22 veckor ($\geq 22+0$ graviditetsveckor) eller vars vikt är minst 500 gram (≥ 500 g) föds vaginalt eller genom kejsarsnitt. Födseln av ett levande barn är alltid en förlossning.

Fall där en graviditet avbryts med stöd av lagen om avbrytande av havandeskap betraktas inte som en förlossning, oberoende av graviditetens längd och fostrets vikt.

Rökning under graviditeten: Uppgifterna baserar sig på föderskornas egen utsaga om rökning. Procenttalet har räknats utifrån antalet föderskor som svarat på frågan om rökning. Andelen saknad information var 1,8 % år 2012.

Fullgången nyfödd: Ett nyfött barn eller foster, som fötts tidigast vid 37+0 gravidetsveckor, men före 42+0 gravidetsveckor ($37+0 \text{ gv} \leq \text{graviditetens längd} \leq 42+0 \text{ gv}$ eller $259 \text{ d} \leq \text{graviditetens längd} \leq 294 \text{ d}$). Gestationsåldern vid födelsen $37+0\text{--}42+0$ gravidetsveckor.

Tidig neonatal dödlighet: Antalet levande födda barn som avlidit under den första levnadsveckan (< 7 dygn) per 1 000 levande födda barn.

Symboler i tabellerna:

- = Inget fall

.. = Inga uppgifter har samlats in eller uppgifterna är alltför osäkra för att presenteras

Antalet föderskor över 35 år ökar

År 2012 hade ungefär var femte föderska fyllt 35 år. Den största andelen föderskor över 35 år fanns på Åland och inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Föderskornas höga ålder är en central faktor som ökar riskerna i anslutning till graviditet och förlossning.

År 2012 var två procent av föderskorna under 20 år. Andelen kvinnor under 20 år av alla föderskor har minskat från slutet av 1980-talet.

Specialfrågor i 2012 års statistik

Statistiken för 2012 inkluderar uppgifter från Vårdanmälningsregistret om när föderskorna tagits in på sjukhus och skrivits ut, i det fall att sjukhuset inte har anmält dessa uppgifter till födelseregistret eller att mycket information saknas. Dessa uppgifter har också korrigerats retroaktivt för tidigare år. Detta har förbättrat registrets kvalitet med avseende på föderskornas vårdtider.

Perinatal statistics: parturients, deliveries and newborns 2012

In 2012, there were 59 856 births in Finland, which was just under one per cent less than the year before. However, births have increased by around 5 per cent over the last ten years. North Ostrobothnia had the greatest number of deliveries per women of childbearing age, while Itä-Savo had the lowest number.

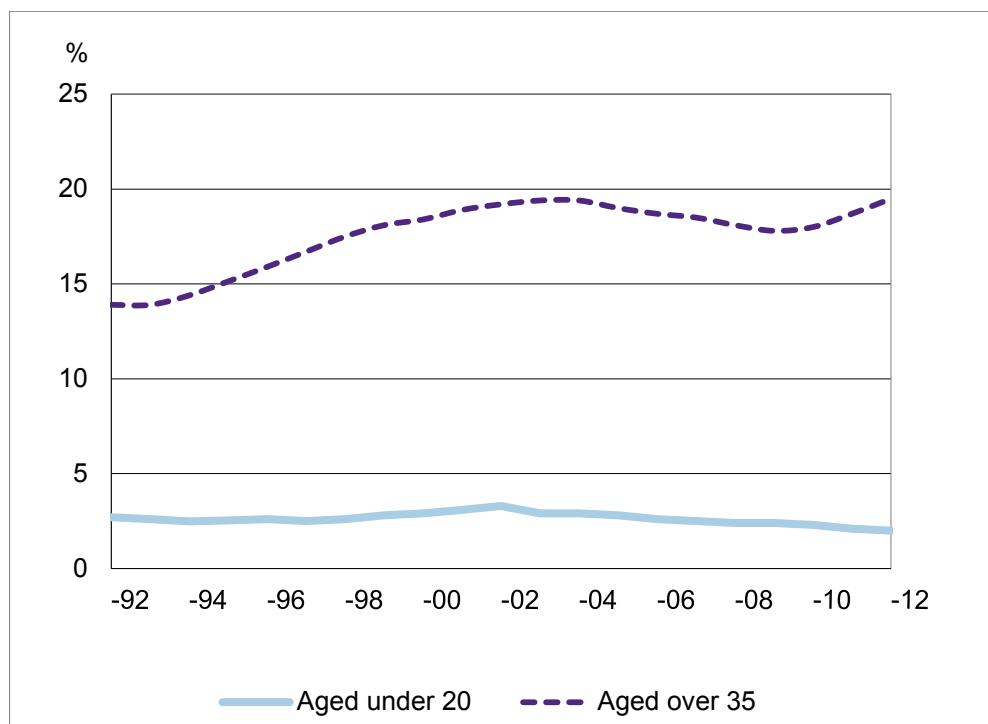
The mean age of primiparas has increased slightly, being 28.4 years in 2012. Of all parturients, 19.5 per cent were over the age of 35. A regional analysis shows that in 2012, the Åland Islands (24%) and the hospital district of Helsinki and Uusimaa (23%) had the highest proportion of parturients aged 35 and over, while the hospital districts of Kainuu (14%) and Itä-Savo (15%) had the lowest proportion (Appendix Table 5). The proportion of under-20s of all parturients has, however, decreased: it was 2 per cent in 2012, the lowest it has been since 1987.

The average body mass index of parturients (BMI before pregnancy) was 24.5. One in three parturients (35%) were overweight, i.e., had a BMI of 25 or more. Some 13 per cent of all parturients were obese ($BMI \geq 30$); this was most frequent in the hospital district of Satakunta (18%) and the least frequent in the hospital district of Helsinki and Uusimaa (10%).

The percentage of women who smoke during pregnancy (16%) is still at the same level as in the late 1980s. However, in 2012, 42 per cent of all parturients who were smokers quit smoking during pregnancy. In the early 2000s the corresponding figure was 14 per cent. In 2012, every other expectant mother under the age of 20 smoked at the start of pregnancy; one in three (33%) out of this group stopped smoking during the first trimester.

In 2012, perinatal mortality (stillbirths or deaths during the first week of life) was at 3.9 per 1000 births at the lowest level ever since the start of the data collection for the Medical Birth Register 25 years ago.

Figure 1. Parturients aged under 20 and over 35, 1992–2012, %



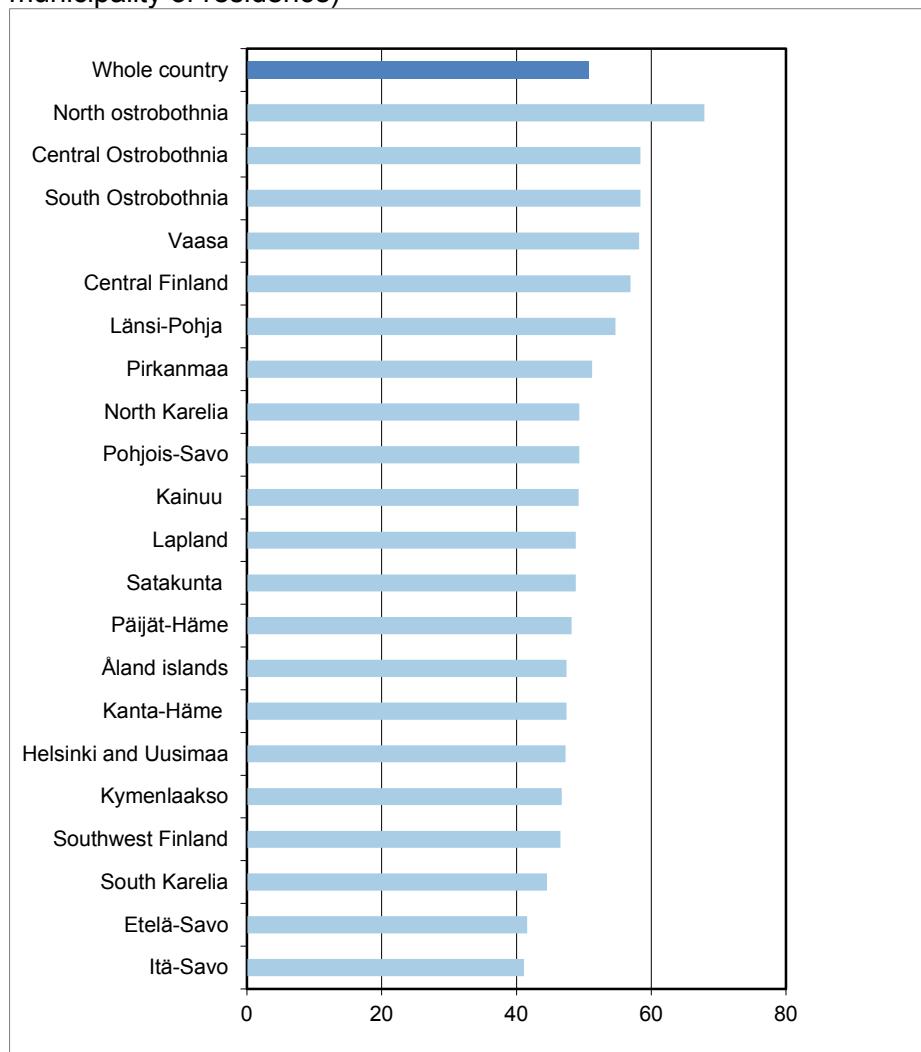
Parturients and deliveries

In 2012, deliveries totalled 59 038, and a total of 59 856 children were born (Appendix Tables 1 and 12). According to Statistics Finland, live births amounted to 59 493 in 2012. According to THL's Medical Birth Register, the corresponding figure was 59 693. The discrepancy between Statistics Finland and THL is due to differences in registration criteria. Statistics Finland gather data on all children born whose mother has a permanent domicile in Finland at the time of the child's birth whatever the place of delivery, while the Medical Birth Register includes data on all children born in Finland.

The total fertility rate was 1.80 in 2012.¹ Data collected by Statistics Finland for the first eight months of 2013 suggest that the number of deliveries has decreased 2.6 per cent compared with the same period the year before.

A regional analysis shows that, in 2012, the hospital district of North Ostrobothnia had the greatest number of deliveries per women of childbearing age (15–49 years) while the hospital district of Itä-Savo had the lowest number (Appendix Table 2 and Figure 2).²

Figure 2. Deliveries by hospital district in 2012, per 1000 women aged 15–49 (by parturient's municipality of residence)



¹ Population Statistics and Cause of Death Statistics. Statistics Finland (http://tilastokeskus.fi/til/synt/2012/synt_2012_2013-04-12_en.pdf)

² More detailed data on the number of births, including municipal-level data, are available in SOTKAnet (www.sotkanet.fi).

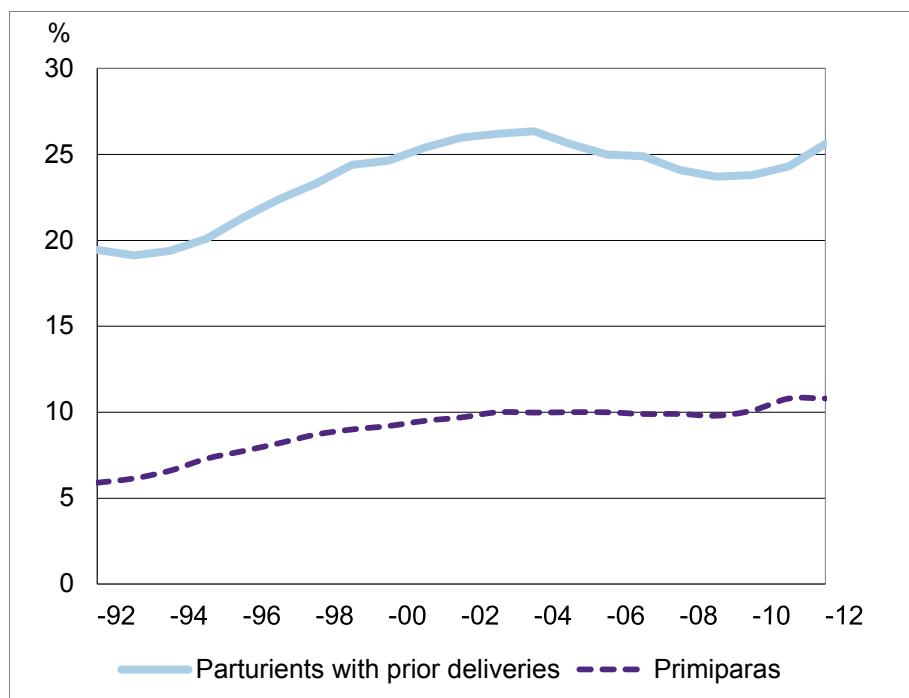
The category 'unknown' in the Appendix Tables giving data according to hospital district comprises the 220 parturients in 2012 whose municipality of residence was outside Finland. They accounted for 0.4 per cent of all women giving birth in Finland.

In 2012, one in every four children were born in the Helsinki University Central Hospital (Department of Obstetrics and Gynaecology, Kätilöopisto Maternity Hospital and Jorvi Hospital) and one in every three children in the hospital district of Helsinki and Uusimaa (Helsinki University Central Hospital and the hospitals in Hyvinkää, Lohja and Porvoo). There were 12 hospitals in Finland that recorded less than 1000 births (Appendix Table 3.)

The mean age of parturients has long been steady at about 30 (30.3 years in 2012). The mean age of primiparas remained steady between 1995 and 2002 (at 27.6 years), but has increased slightly since then to 28.4 years in 2012 (Appendix Table 1). The mean age of primiparas was highest in the hospital district of Helsinki and Uusimaa (29.6), and lowest in the hospital district of Kainuu (26.2) (Appendix Table 5.)

Since the early 1990s, the proportion of parturients aged 35 and over has been increasing steadily by about 5 percentage points and was 19.4 per cent in 2004. Since then there has been some decrease and fluctuation in the numbers. In 2012, 19.5 per cent of all parturients were aged 35 and over, which is already more than in 2004 (Appendix Table 1 and Figure 1). In 2012, 10.8 per cent of all primiparas were aged 35 and over, compared with 5.9 per cent in 1992 (Figure 3). A regional analysis shows that in 2012, the Åland Islands (23.9%) and the hospital district of Helsinki and Uusimaa (23.4%) had the highest proportion of parturients aged 35 and over, while the hospital districts of Kainuu (13.9%) and Itä-Savo (14.8%) had the lowest proportion (Appendix Table 5). Nevertheless, in European comparisons carried out in 2004 and 2010, Finland was the only country where the proportion of parturients aged 35 and over decreased between 2004 and 2010.³ The proportion of under-20s of all parturients has, however, decreased: it was 2 per cent in 2012, the lowest it has been since 1987 (Appendix Table 1 and Figure 1).

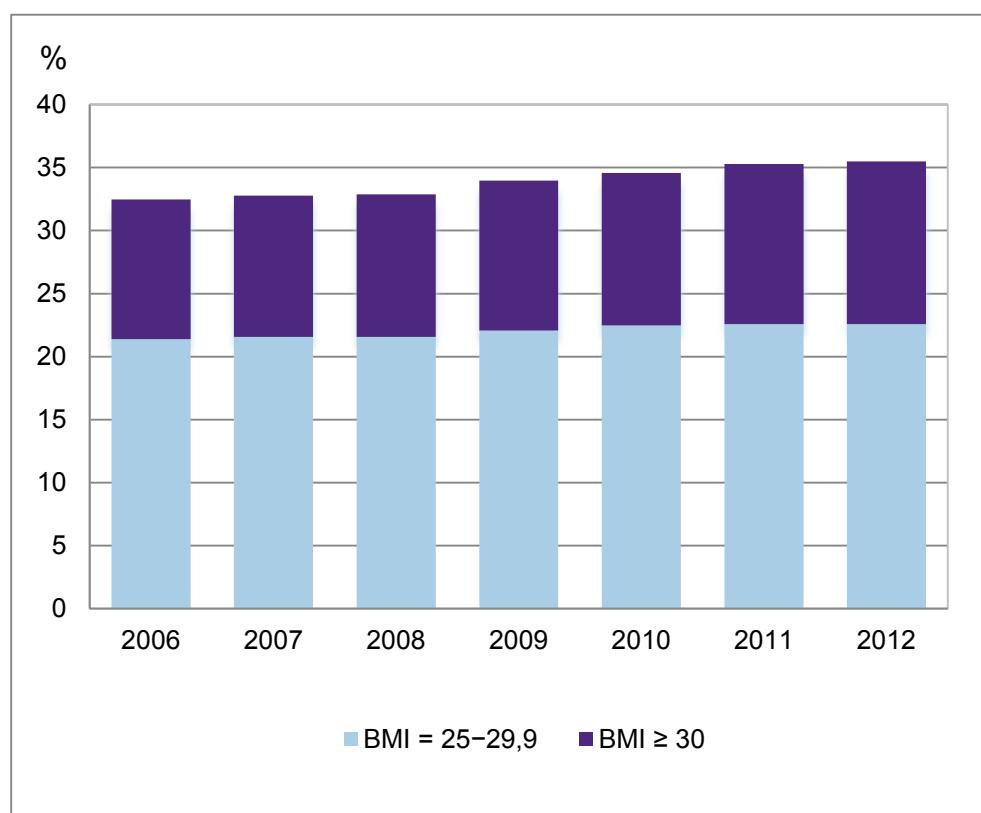
Figure 3. Primiparas and parturients with prior deliveries, aged 35 and over, 1992–2012, %



³ European Perinatal Health Report. The health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. May 2013. (<http://www.europeristat.com>)

In 2012, the average body mass index of parturients (BMI before pregnancy) was 24.5. One in three parturients (35%) were overweight, i.e., had a BMI of 25 or more. Some 13 per cent of all parturients were obese ($\text{BMI} \geq 30$); this was most frequent in the hospital district of Satakunta (18%). The proportion of overweight parturients has increased by 3 percentage points and the proportion of obese parturients by just under 2 percentage points over the last five years (Appendix Table 8 and Figure 4). Parturients aged 35 and over had at 25.1 a slightly higher BMI compared with all parturients (Appendix Table 17). Overweight among all women of childbearing age and especially among women aged 15–24 has increased at the same rate.⁴ Obesity-related risks during pregnancy are considerable. Overweight before pregnancy increases the risk for pre-eclampsia and diabetes during pregnancy. Also Caesarean sections are more common. Post-surgery recovery is slower with overweight persons, and there is also an elevated risk for post-surgery wound or uterine infections. Furthermore, newborns get lower 1- and 5-minute Apgar scores than normally and need more often intensive care.⁵

Figure 4. Parturients' with a BMI 25–29.9 kg/m² and ≥ 30 kg/m² in 2006–2012



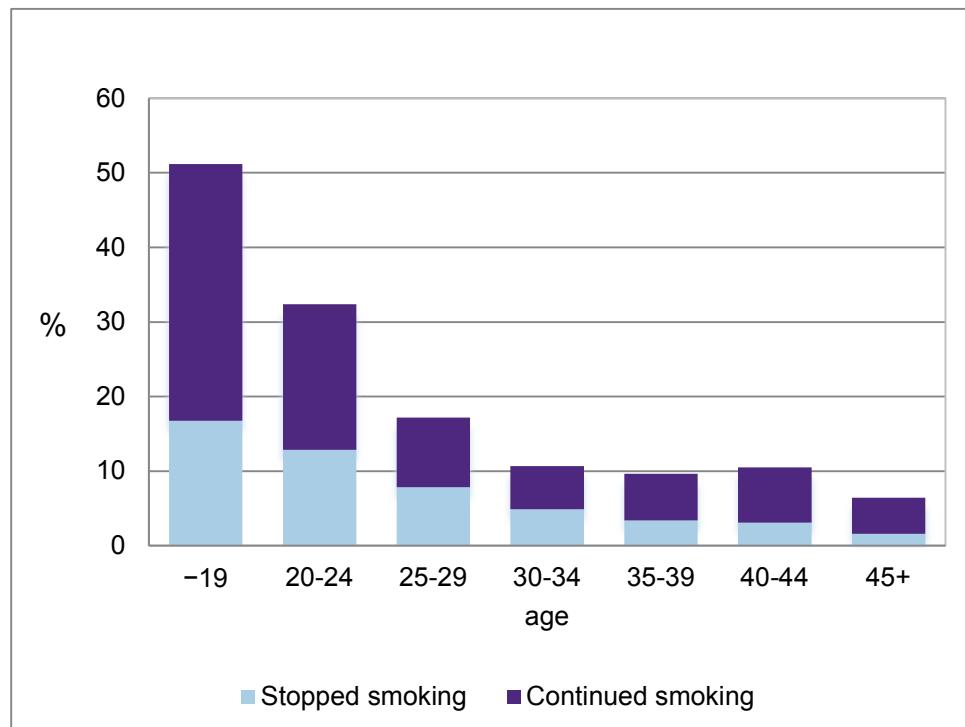
The number of parturients with a pathological glucose tolerance test has increased since 2008 by 3 percentage points (13% in 2012) (Appendix Table 1). The corresponding figure was 18.3 per cent for parturients aged 35 and over (Appendix Table 17).

⁴ Helakorpi S, Holstila A-L, Virtanen S, Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäytäytyminen ja terveys, kevät 2011 (Health Behaviour and Health among the Finnish Adult Population, Spring 2011). National Institute for Health and Welfare (THL), Report 45/2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-566-6>

⁵ Raatikainen K, Heinonen S. Lihavuus on vaaraksi raskaudelle (Obesity is a risk factor in pregnancy). Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2006; 122(20):2421-2.

In the last twenty years, some 16 per cent of all parturients have smoked during pregnancy (Appendix Table 1). However, an increasing number of the smokers have stopped smoking during the first trimester. In 2012, 42 per cent of all parturients stopped smoking. The corresponding figure was 16 per cent in 2002. In 2012, one in two parturients under 20 smoked during pregnancy, and 33 per cent of them quit smoking during the first trimester of pregnancy. Of parturients aged 35 and over, 10 per cent smoked during pregnancy and 34 per cent of them quit smoking during pregnancy (Appendix Table 17 and Figure 5).⁶

Figure 5. Parturients who smoke and stop smoking during the first trimester of pregnancy by age group, 2012, %



Between 1987 and 1998, multiple-birth deliveries increased from 1.1 per cent to 1.7 per cent, which can partly be attributed to an increase in assisted fertility treatments. In 2012, multiple birth deliveries accounted for 1.4 per cent of all deliveries. Children born in multiple births accounted for 2.7 per cent of all births (Appendix Table 1). The slight decrease in multiple births is largely due to the reduced number of embryos transferred in infertility treatments (IVF, ICSI and transfers of frozen embryo).⁷

The length of hospital stay following delivery has been reduced in recent years. In 2012, the mean length of hospital stay for parturients after delivery was 2.9 days, compared with 3.6 days in 2002 (Appendix Table 1).

Delivery procedures

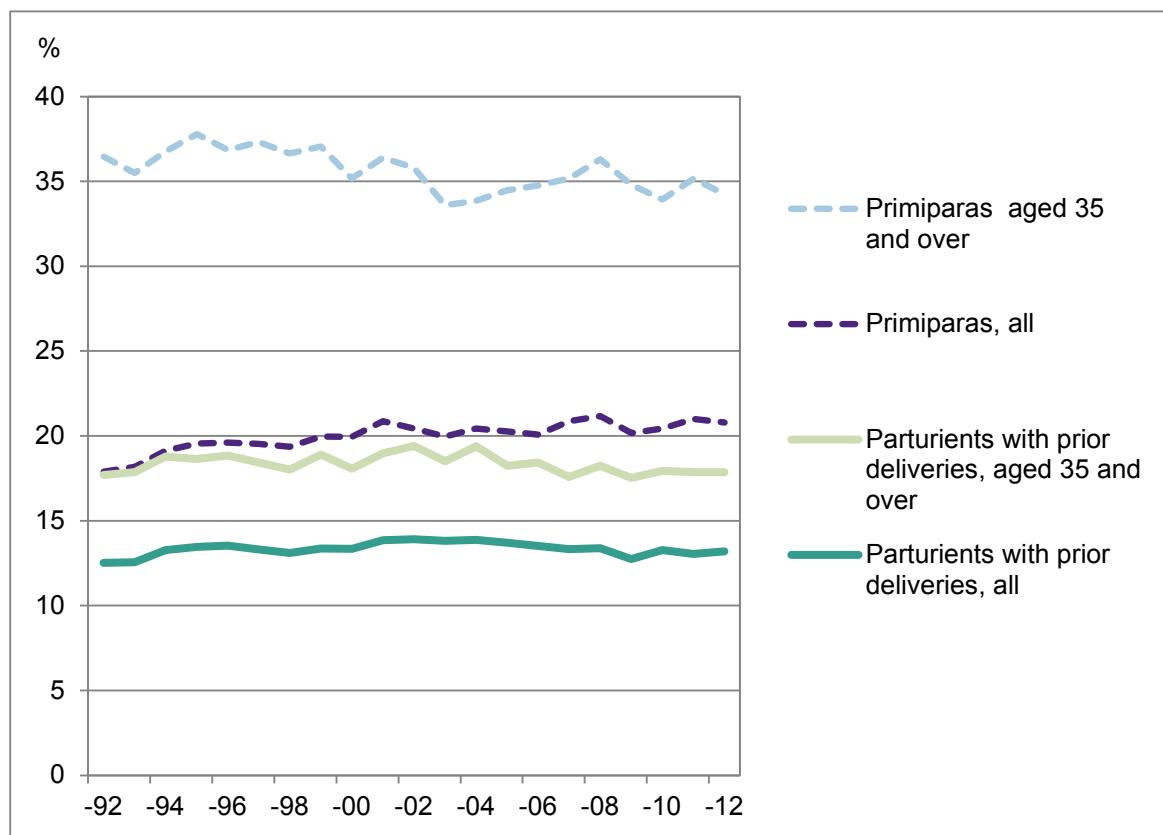
Caesarean sections have accounted for between 16 and 17 per cent of all deliveries for some time, specifically 16.3 per cent in 2012. The proportion was 20.8 per cent for primiparas and 13.2 per

⁶ More detailed data on the number of parturients who reported having smoked during pregnancy, including municipal-level data, are available in SOTKAnet (www.sotkanet.fi).

⁷ Each year, THL publishes a separate statistical report on assisted fertility treatments (<http://www.thl.fi/tilastot/hedelmoityshoidot>).

cent for parturients with prior deliveries (Figure 6). In 2012, emergency Caesarean sections accounted for 7.3 per cent of all Caesarean sections, and 1.2 per cent of all deliveries (Appendix Tables 1 and 9). Caesarean sections accounted for 21.6 per cent of deliveries among parturients aged over 35, which is more than 5 percentage points more compared with all parturients in 2012 (Appendix Table 17). Among primiparas the difference was even greater at 13 percentage points (Figure 6). Similar results are presented in an article published in August 2013, comparing by maternal age the birth outcomes among primiparas in 1991 and 2008.⁸ The proportion of vacuum extraction deliveries has increased notably since the early 2000s. Ten years ago, vacuum extraction was used in only 6.1 per cent of deliveries; in 2012, the proportion was 8.7 per cent (Appendix Tables 1 and 9).

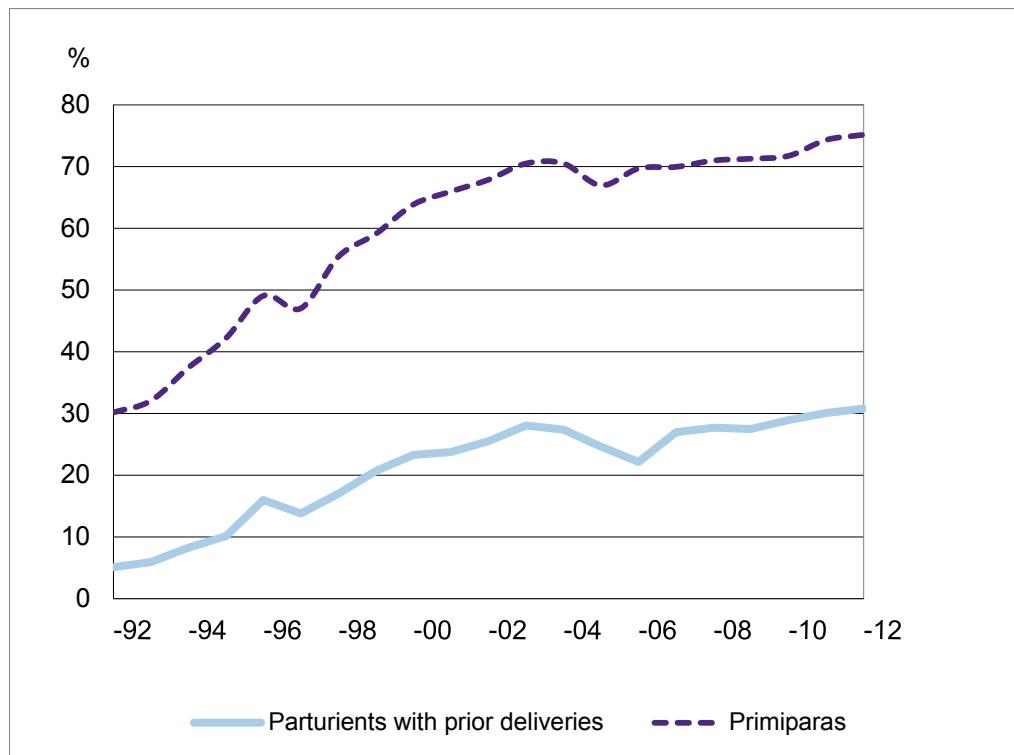
Figure 6. Caesarean sections, primiparas and parturients with prior deliveries, all parturients aged 35 and over, 1992–2012, %



In 2012, the proportion of parturients who used at least one method of pain relief was 92 per cent of all women with vaginal delivery. This figure has increased by a few percentage points each year since the early 1990s. Use of epidural anaesthesia for pain relief has gradually increased. Epidural anaesthesia was given to 48 per cent of all women with vaginal delivery in 2012. Ten years earlier, the figure was 42 per cent. In university hospitals, the proportion was slightly higher, at 57 per cent. In 2012, 75 per cent of primiparas with vaginal delivery were given epidural anaesthesia for pain relief (Appendix Tables 1, 10 and 7).

⁸ Klemetti R, Gissler M, Sainio S, Hemminki E. Associations of maternal age with maternity care use and birth outcomes in primiparous women: a comparison of results in 1991 and 2008 in Finland. August 2013. BJOG. An International Journal of Obstetrics and Gynaecology. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23944685>)

Figure 7. Epidural anaesthesia, primiparas and parturients with prior deliveries, 1992–2012, %



In 2012, 18.3 per cent of women with vaginal delivery received spinal anaesthesia. Spinal anaesthesia as a method of pain relief was used especially among parturients with prior deliveries (25.3%). In 2012, only 1.3 per cent of all women with vaginal delivery used combined spinal-epidural anaesthesia. From 2004 onwards, data have also been gathered on other non-pharmacological pain relief. In 2011, one in three (30.7 %) parturients received such pain relief (Appendix Tables 1 and 2012) (Appendix Tables 1 and 10).

Unlike other delivery procedures, the use of episiotomy has been decreasing steadily, from 36 per cent in 2002 to 22 per cent in 2012 among all parturients with vaginal delivery. Data on saturations of third- or fourth-degree perineal laceration have been collected since 2004. The percentage remained on the same level until 2011, accounting for 0.9 per cent of all vaginal deliveries, but increased then slightly to 1.2 per cent in 2012 (Appendix Tables 1 and 11).

A separate statistical report (Delivery procedures in Finland by hospital 2010–2011) was published in December 2012, giving more extensive and detailed information on deliveries at specific hospitals.⁹

Newborns

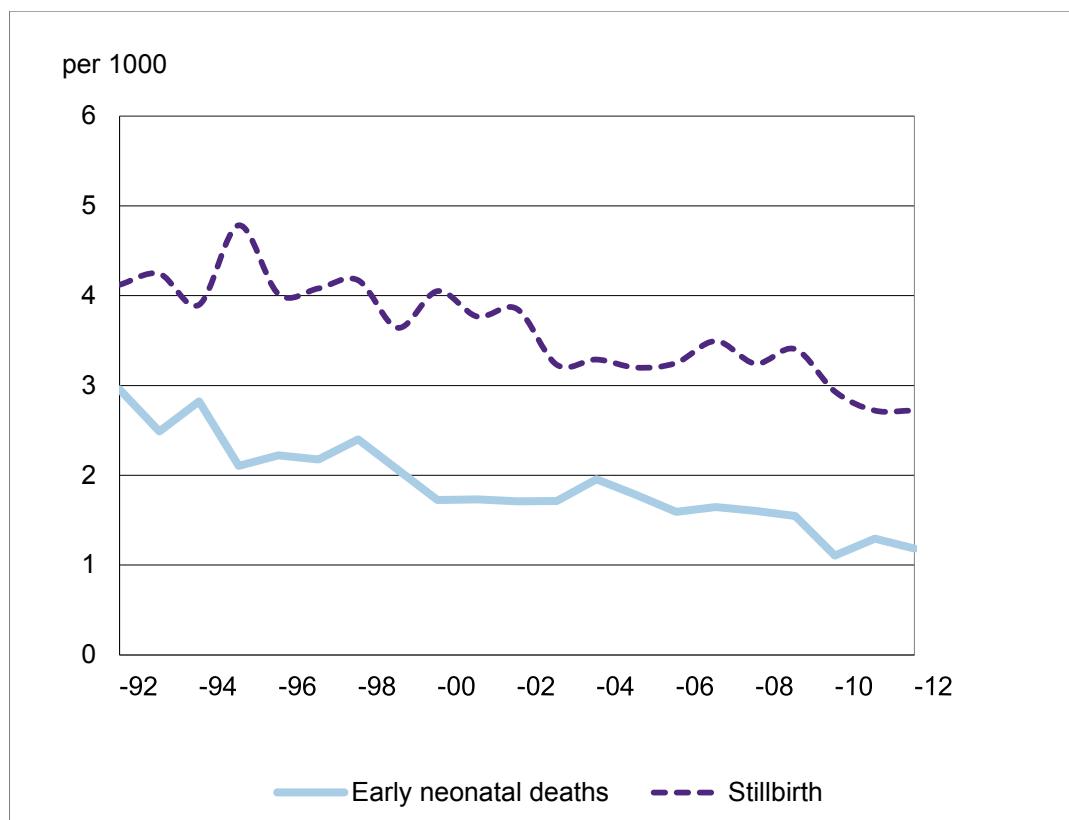
There are slightly more boys born than girls, the difference was 1 percentage point in 2012. Boys weigh about 100 grams more on average at birth than girls. In 2012, the average weight for boys was 3555 g and 3433 g for girls.

⁹ The statistical report on delivery procedures in Finland by hospital is published every other year (<http://www.thl.fi/fi/tilastot/synnytystoimenpiteet>).

While the proportion of premature births increased in the late 1990s, it has shown a slight downward trend in recent years. In 2002, premature births accounted for 6.0 per cent of all deliveries. In 2012, the figure was 5.7 per cent. The number of infants with a low birth weight (less than 2500 g) has remained steady in recent years. In 2012, infants with a low birth weight accounted for 4.2 per cent of all deliveries. Small premature infants (with a birth weight of less than 1500 g) account for less than 1 per cent of deliveries per year (Appendix Tables 12, 13 and 14).

Perinatal mortality has decreased gradually: in 2002, the rate of stillbirths and deaths during the first week of life was 5.6 per 1000 births. In 2012, the corresponding figure was 3.9 per 1000, the lowest it has been since 1987. Also the rate of early neonatal mortality (live births, deaths before 7 days) has been decreasing steadily and was 1.2 per 1000 in 2012 (Appendix Tables 12, 15 and 8). Perinatal mortality was just under 2 per 1000 higher (5.4 per 1000) among parturients aged over 35 than among parturients aged under 35 (Appendix Table 17). According to the European comparison in 2010, Finland had at 1.1 per 1000 one of the lowest early neonatal mortality rates in Europe together with Sweden and Portugal.¹⁰

Figure 8. Stillbirths and early neonatal deaths (deaths before 7 days) per 1000 births, 1992–2012



A separate statistical report on newborns in 2012 was published at the end of 2013, giving more extensive and detailed information on newborn children.¹¹

¹⁰ European Perinatal Health Report. The health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. May 2013. (<http://www.europeristat.com>)

¹¹ The statistical report 'Newborns' is published every other year (<http://www.thl.fi/fi/tilastot/vastasyntyneet>)

Concepts

Live birth: Birth of a child that, irrespective of the duration of the pregnancy or weight at birth, breathes or shows any other evidence of life, such as beating of the heart, pulsation of the umbilical cord or movement of the voluntary muscles, whether or not the placenta is attached or the umbilical cord has been cut.

Preterm delivery: Length of gestation at birth: less than 37+0 weeks, i.e., not more than 258 days (< 37+0 or < 259 days).

Episiotomy: Episiotomy is a surgical procedure for the widening of the vagina to facilitate delivery. Episiotomy is used when the perineum is not flexible enough for giving birth or when tissue tears are expected. The procedure is performed in local anaesthesia with scissors.

Mean length of stay: The length of hospital stay following delivery is counted from the date of the child's birth.

Very low birth weight: The weight of a newborn or a foetus is less than 1500 g (< 1500 g).

Infant mortality: The number of deaths of children under one year of age (child's age: < 1 year or < 365 days, < 366 days in leap year, or 0–364 days from birth, 0–365 days from birth in leap year) per 1000 live births.

Total fertility rate is the imputed number of births experienced by one woman during her fertile period, assuming that she does not die during this period and that the age-specific fertility rates for the year in question are valid throughout the reproductive period.

Stillbirth: Birth of a foetus or a child that shows no evidence of life typical of a live birth, but complying with the definition of a birth ($\geq 22+0$ weeks of gestation or ≥ 500 g).

Body Mass Index (BMI): a measure that is used to estimate the proportionality of a person's height and weight. $BMI = \text{weight (kg)} / \text{height}^2 (\text{m}^2)$. In Figure 1, percentages are calculated based on the parturients with reported weight and height. In Appendix Table 8, percentages are calculated based on all parturients. Missing data accounted for 1.9 per cent in 2011.

Perinatal period: The perinatal period starts on the 23rd week of gestation (length of gestation $\geq 22+0$ days, when the weight of foetus/newborn is usually around 500 g) and ends on the first week after birth (0–6 days after birth or child's age < 7 days).

Perinatal mortality: Stillbirths and deaths during the first week of life (0–6 days after birth or child's age < 7 days) per 1000 births (live and stillbirths).

Low birth weight (premature infant): The weight of a newborn or a foetus is less than 2500 g (< 2500 g).

Pre-eclampsia: ICD-10 code O13: Gestational hypertension without significant proteinuria and O14: Gestational hypertension with significant proteinuria.

Birth: A process resulting in a foetus or a child of at least 22 weeks of gestation ($\geq 22+0$ weeks of gestation) or weighing at least 500 g (≥ 500 g) being born either with vaginal delivery or Caesarean section. Live birth is always a birth.

Irrespective of the length of gestation or weight of foetus, induced abortion performed in accordance with the Act on Induced Abortion is not a birth.

Smoking during pregnancy: The data are based on data provided by the parturients themselves concerning smoking. The percentage is calculated based on the number of parturients who have responded to the question on smoking. Missing data accounted for 1.9 per cent in 2012.

Full-term newborn: A newborn or a foetus when the length of gestation at the time of birth is at least 37+0 weeks of gestation but less than 42+0 weeks of gestation ($37+0 \text{ days} \leq \text{length of gestation} < 42+0 \text{ days}$ or $259 \text{ days} \leq \text{length of gestation} < 294 \text{ days}$). Length of gestation at birth between 37+0 and 42+0 weeks.

Early neonatal mortality: Deaths of children born alive during the first week of life (< 7 days) per 1000 live births.

Explanation of symbols used in the tables:

- = Magnitude nil

.. = Data unavailable or too uncertain for presentation

Liitetaulukot - Bilagetabeller - Appendix Tables

Liitetaulukko 1: Synnyttäjät ja synnytykset 1987, 1992, 1995, 2000, 2002, 2004, 2006 – 2012

Bilagetabell 1: Föderskor och förlossningar 1987, 1992, 1995, 2000, 2002, 2004, 2006 – 2012

Appendix Table 1: Parturients and deliveries 1987, 1992, 1995, 2000, 2002, 2004, 2006 – 2012

Liitetaulukko 2: Synnytykset sairaanhoitopiireittäin 1999–2012

Bilagetabell 2: Förlossningar efter sjukvårdsdistrikt 1999–2012

Appendix Table 2: Deliveries by hospital district 1999–2012

Liitetaulukko 3: Synnytykset sairaaloittain 2002–2012

Bilagetabell 3 : Förlossningar efter sjukhus 2002–2012

Appendix Table 3: Deliveries by hospitals 2002–2012

Liitetaulukko 4: Synnytykset ikäryhmittäin tuhatta vastaan iäistä naista kohti 1987–2012

Bilagetabell 4: Förlossningar efter åldersgrupp per 1 000 kvinnor i samma ålder 1987–2012

Appendix Table 4: Deliveries by age group per 1 000 women of the same age 1987–2012

Liitetaulukko 5: Synnyttäjät ikäryhmittäin ja sairaanhoitopiireittäin 2012

Bilagetabell 5: Föderskor efter åldersgrupp och sjukvårdsdistrikt 2012

Appendix Table 5: Parturients by age group and hospital district 2012

Liitetaulukko 6: Synnyttäjien aiemmat raskaudet sairaanhoitopiireittäin 2012

Bilagetabell 6: Föderskornas tidigare graviditer efter sjukvårdsdistrikt 2012

Appendix Table 6: Parturients' previous pregnancies by hospital district 2012

Liitetaulukko 7: Synnyttäjien aiemmat synnytykset sairaanhoitopiireittäin 2012

Bilagetabell 7: Föderskornas tidigare förlossningar efter sjukvårdsdistrikt 2012

Appendix Table 7: Parturients' previous deliveries by hospital district 2012

Liitetaulukko 8: Synnyttäjien painoindeksi (BMI) ennen raskautta sairaanhoitopiireittäin 2012

Bilagetabell 8: Föderskornas viktindex (BMI) före graviditeten efter sjukvårdsdistrikt 2012

Appendix Table 7: Parturients' body mass index (BMI) before pregnancy by hospital district 2012

Liitetaulukko 9: Synnytystapa sairaalatyypeittäin 2012

Bilagetabell 9: Förlossningsmetod efter sjukhustyp 2012

Appendix Table 9: Mode of delivery by type of hospital 2012

Liitetaulukko 10: Kivunlievytsus sairaalatyypeittäin 2012

Bilagetabell 10: Smärtlindring under förlossningen efter sjukhustyp 2012

Appendix Table 10: Pain relief in labour by type of hospital 2012

Liitetaulukko 11: Episiotomia ja väliilihan 3.–4.asteen repeämän ompelu sairaalatyypeittäin 2012

Bilagetabell 11: Episiotomi och suturering av perinealbristning av tredje och fjärde graden efter sjukhustyp 2012

Appendix Table 11: Episiotomy and saturation of 3rd to 4th degree perineal laceration in labour by type of hospital 2012

Liitetaulukko 12: Vastasyntyneet 1987, 1992, 1995, 2000, 2002, 2004, 2006 – 2012

Bilagetabell 12: Nyfödda barn 1987, 1992, 1995, 2000, 2002, 2004, 2006 – 2012

Appendix Table 12: Newborns 1987, 1992, 1995, 2000, 2002, 2004, 2006 – 2012

Liitetaulukko 13: Syntymäpaino raskauden keston mukaan 2012

Bilagetabell 13: Födelsevikt efter gestationslängd 2012

Appendix Table 13: Birth weight by gestational age 2012

Liitetaulukko 14: Syntymäpaino sairaalatyypeittäin 2012

Bilagetabell 14: Födelsevikt efter sjukhustyp 2012

Appendix Table 14: Birth weight by type of hospital 2012

Liitetaulukko 15: Perinataalikuolleisuus sikiöisyyden, sukupuolen, painon ja raskauden keston mukaan 2012

Bilagetabell 15: Perinatal dödlighet efter antal foster, kön, födelsevikt och gestationslängd 2012

Appendix Table 15: Perinatal mortality by number of fetuses, sex, birth weight and gestational age 2012

Liitetaulukko 16: Perinataalikuolleisuus sairaanhoitopiireittäin 2010–2012

Bilagetabell 16: Perinatal dödlighet efter sjukvårdsdistrikt 2010–2012

Appendix Table 16: Perinatal mortality by hospital district 2010–2012

Liitetaulukko 17: Synnyttäjät ja vastasyntyneet äidin iän mukaan 2012

Bilagetabell 17: Föderskor och nyfödda barn efter moderns ålder 2012

Appendix Table 17: Parturients and births by mother's age 2012

Liitetaulukko 3: Synnytykset sairaaloittain 2002–2012

Bilagatabell 3 : Förlossningar efter sjukhus 2002–2012

Appendix Table 3: Deliveries by hospitals 2002–2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
HYKS, synnytykset	13 144	13 477	13 641	13 570	14 172	14 081	14 600	14 595	14 996	14 877	14 606
-Kätilöopiston sairaala	5 190	5 492	5 513	5 494	5 700	5 747	5 822	5 672	5 877	5 771	5 608
-Naistenklinikka	4 545	4 719	4 684	4 728	4 951	5 033	5 440	5 450	5 636	5 644	5 600
-Jorvin sairaala, Espoo	3 409	3 266	3 444	3 348	3 521	3 301	3 338	3 473	3 483	3 462	3 398
Turun yliopistollinen sairaala	3 435	3 585	3 790	3 740	3 769	3 891	3 991	4 111	4 303	4 104	4 098
Kuopion yliopistollinen sairaala	2 113	2 306	2 541	2 445	2 430	2 358	2 450	2 487	2 498	2 476	2 487
Oulun yliopistollinen sairaala	3 569	3 710	3 857	4 045	4 158	4 110	4 235	4 386	4 403	4 239	4 437
Tampereen yliopistollinen sairaala	4 346	4 473	4 783	4 848	4 986	4 948	5 140	5 246	5 114	5 177	5 468
Etelä-Karjalan ks, Lappeenranta	1 135	1 103	1 103	1 165	1 153	1 142	1 137	1 076	1 224	1 196	1 094
Keski-Suomen ks, Jyväskylä	2 681	2 814	2 834	2 855	3 077	2 998	2 979	3 148	3 078	3 032	2 995
Pohjois-Karjalan ks, Joensuu	1 551	1 539	1 499	1 573	1 553	1 553	1 512	1 565	1 567	1 663	1 578
Savonlinnan ks	506	476	477	466	459	448	405	378	402	377	342
Vaasan ks/ Vasa csh	1 251	1 247	1 195	1 248	1 284	1 266	1 283	1 454	1 467	1 384	1 418
Ålands centralsjukhus, Mariehamn	259	252	273	257	294	278	283	262	281	282	286
Kanta-Hämeen ks, Hämeenlinna	1 361	1 537	1 554	1 477	1 610	1 646	1 673	1 770	1 642	1 662	1 602
Länsi-Pohjan ks, Kemi	649	658	672	661	646	659	671	690	718	698	645
Lapin keskussairaala, Rovaniemi	1 032	1 038	1 065	1 080	1 068	1 116	1 175	1 197	1 208	1 230	1 158
Mikkelin keskussairaala	845	868	853	829	854	840	831	841	818	908	782
Satakunnan ks, Pori	1 974	1 948	2 067	2 021	2 159	1 978	1 937	2 100	2 093	2 091	2 034
Kymenlaakson ks, Kotka	1 468	1 546	1 631	1 581	1 466	1 588	1 512	1 534	1 626	1 490	1 550
Keski-Pohjanmaan ks, Kokkola	1 097	1 144	1 094	1 117	1 075	1 203	1 160	1 271	1 333	1 365	1 286
Kainuun ks, Kajaani	732	740	711	772	739	743	719	780	755	701	701
Etelä-Pohjanmaan ks, Seinäjoki	2 045	2 045	2 082	2 059	2 045	2 073	2 208	2 177	2 186	2 190	2 247
Päijät-Hämeen ks, Lahti	1 936	1 931	2 030	2 054	2 022	1 964	2 072	1 990	2 042	1 939	2 049
Porvoon s/ Borgå sh	800	878	901	808	868	869	756	864	830	810	828
Iisalmen sairaala*	213	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kuusankosken sairaala*	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lohjan sairaala	650	670	632	624	694	690	677	693	930	989	983
Loimaan sairaala*	378	435	363	377	358	272	293	-	-	-	-
Salon sairaala	682	621	677	653	661	666	625	755	778	769	724
Länsi-Uudenmaan s, Tammisaari/	546	595	580	679	616	646	652	650	262	-	-
Västra Nylands ksh, Ekenäs*											
Vammalan sairaala	397	528	484	439	482	541	517	544	581	502	383
Oulaskankaan sairaala, Oulainen	821	785	836	872	855	856	853	848	812	839	984
Vakka-Suomen sairaala*, Uusikaupunki	161	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hyvinkään sairaala	1 587	1 600	1 645	1 626	1 638	1 533	1 590	1 651	1 638	1 652	1 681
Kuusamon terveyskeskus*	231	233	197	173	115	133	64	-	-	-	-
Lounais-Hämeen sairaala*, Forssa	148	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Raahen tk	364	377	319	348	308	374	344	350	386	346	148
Malmin terveydenhuoltoalue ky, Pietarsaari/	488	445	479	479	523	554	569	492	434	374	428
Malmska hälso- och sjukvårdsområdet sk, Jakobstad											
Yhteensä/ Totalt/ Total⁽¹⁾	54 698	55 788	56 878	56 961	58 158	58 025	58 925	59 918	60 422	59 385	59 038

* Synnytystoiminta lopetettu - Förlossningsverksamheten nedlagd - *Delivery department closed*

¹⁾ Sisältää kaikki synnytykset (myös kotisynnytykset, sairaala tuntematon ja sairaalat, joissa on viisi synnytystä tai vähemmän).

¹⁾ Omfattar alla förlossningar (också hemförlossningar, sjukhuset okänt och sjukhus med fem eller färre förlossningar).

¹⁾ Includes all deliveries (also home deliveries, hospital unknown and hospitals with five deliveries or less).

Liitetaulukko 4: Synnytykset ikäryhmittäin tuhatta vastaavan ikäistä naista kohti 1987–2012

Bilagatabell 4: Förlossningar efter åldersgrupp per 1 000 kvinnor i samma ålder 1987–2012

Appendix Table 4: Deliveries by age group per 1 000 women of the same age 1987–2012

	Synnytykset Förlossningar Deliveries	Ikäryhmittäin tuhatta vastaavan ikäistä naista kohti						
		Efter åldersgrupp per 1 000 kvinnor i samma ålder						
		By age group per 1 000 women of the same age						
		15–19⁽¹⁾	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49⁽²⁾
1987	59 393	12,1	67,5	118,2	79,3	30,8	7,7	0,3
1988	62 739	12,4	69,9	127,1	85,6	33,0	7,6	0,4
1989	62 820	11,8	70,3	128,2	88,0	33,2	7,4	0,4
1990	64 960	12,4	71,3	132,0	93,2	36,6	7,9	0,4
1991	64 796	12,3	72,4	132,2	95,3	36,3	7,3	0,4
1992	66 012	11,8	73,6	136,0	98,4	38,1	7,7	0,5
1993	64 109	10,7	71,8	132,9	98,8	37,4	7,4	0,4
1994	64 140	10,0	70,8	133,3	102,0	39,7	7,6	0,4
1995	62 193	9,8	66,0	128,9	102,7	40,7	8,2	0,4
1996	59 727	9,8	63,4	123,6	99,7	41,8	8,0	0,4
1997	58 343	9,0	61,9	121,6	98,5	42,9	8,4	0,5
1998	56 048	9,2	59,4	114,9	97,8	42,9	8,7	0,5
1999	56 699	9,8	61,1	115,5	100,1	45,3	9,1	0,4
2000	55 851	10,1	60,0	114,0	100,4	45,3	9,1	0,5
2001	55 135	10,6	59,4	112,1	99,5	46,1	9,4	0,5
2002	54 698	11,2	57,0	111,1	100,7	46,8	9,6	0,6
2003	55 788	10,4	56,7	114,3	104,9	48,2	10,6	0,5
2004	56 878	10,6	57,8	114,3	109,2	50,0	10,9	0,5
2005	56 961	10,3	57,2	114,8	110,9	50,4	10,6	0,6
2006	58 158	9,5	58,3	115,5	116,0	52,1	10,8	0,4
2007	58 025	9,2	58,4	113,9	115,1	53,0	11,2	0,5
2008	58 925	8,7	58,8	113,4	117,5	54,8	11,2	0,5
2009	59 918	8,6	59,4	114,7	118,0	55,7	11,8	0,4
2010	60 422	8,5	57,4	116,0	118,6	57,6	11,4	0,6
2011	59 385	7,8	54,8	112,4	116,7	58,0	12,0	0,7
2012	59 038	7,6	53,7	110,2	114,8	59,1	12,3	0,7
								50,7

1) Alle 20-vuotiaiden synnytykset tuhatta 15–19 -vuotiasta naista kohti.

Antal förlossningar bland kvinnor under 20 år per 1 000 kvinnor i åldern 15–19 år.

Number of deliveries among women aged less than 20 years per thousand women aged 15–19.

2) 45 vuotta täyttäneiden synnytykset tuhatta 45–49-vuotiasta kohti.

Antalet förlossningar bland kvinnor som fyllt 45 år per 1 000 kvinnor i åldern 45–49 år.

Number of deliveries among women aged 45 years or more per thousand women aged 45–49.

Liietaulukko 5: Synnyttäjät ikäryhmittäin ja sairaanhoitopiireittäin 2012

Bilagtabell 5: Föderskor efter åldersgrupp och sjukvårdsdistrikt 2012

Appendix Table 5: Parturients by age group and hospital district 2012

N	Synnyttäjät ikäryhmittäin							Yhteensä Totalt Total	Keski-ikä / Medelåldern / Mean age		
	Föderskor efter åldersgrupp Parturients by age group								Kaikki All	Ensisynnyttäjät Försföderskor Primiparas	
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-				
HUS - HNS:											
-Helsingin ja - Helsingfors och	293	1978	4922	6507	3443	699	43	17 885	31,2	29,6	
-Uudenmaan - Nylands	106	670	1892	2739	1517	318	18	7 260	31,6	30,3	
Varsinais-Suomen - Egentliga Finlands	187	1308	3030	3768	1926	381	25	10 625	30,9	29,1	
Satakunnan - Satakunta	87	662	1 545	1 589	712	158	9	4 762	30,3	28,5	
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	45	361	723	626	294	66	2	2 117	29,7	27,6	
Pirkanmaan - Birkalands	41	265	529	534	256	51	4	1 680	30,1	27,9	
Päijät-Hämeen - Päijät-Häme	103	811	1 850	1 928	881	173	10	5 756	30,3	28,5	
Kymenlaakson - Kymmenedalens	56	330	660	631	314	66	6	2 063	30,0	27,7	
Etelä-Karjalan - Södra Karelens	31	245	542	479	211	44		1 552	29,9	27,8	
Etelä-Savon - Södra Savolax	20	158	353	362	171	49	2	1 115	30,5	28,5	
Itä-Savon - Östra Savolax	18	135	277	208	128	23	2	791	29,8	27,4	
Pohjois-Karjalan - Norra Karelen	5	66	105	100	36	12		324	29,6	27,7	
Pohjois-Savon - Norra Savolax	60	314	558	414	196	43	9	1 594	29,3	27,1	
Keski-Suomen - Mellersta Finlands	62	425	863	686	317	77	3	2 433	29,6	27,4	
Etelä-Pohjanmaan - Syd-Österbottens	69	500	909	967	476	103	6	3 030	30,2	28,0	
Vaasan - Vasa	38	375	736	721	304	63	2	2 239	29,9	27,6	
Keski-Pohjanmaan - Mellersta Österbottens	32	357	697	606	274	46	2	2 014	29,6	27,5	
Pohjois-Pohjanmaan - Norra Österbottens	22	175	303	247	136	28	3	914	29,7	26,8	
Kainuun - Kajanlands	147	1 083	1 849	1 653	799	220	16	5 767	29,7	27,3	
Länsi-Pohjan - Länsi-Pohja	27	138	242	187	74	21	1	690	29,0	26,2	
Lapin - Lapplands	16	136	225	183	85	14	1	660	29,2	27,0	
Ahvenanmaa - Åland	25	230	371	317	144	43	4	1 134	29,6	27,2	
Tuntematton - Okänd - Unknown	1	37	87	92	58	10		285	30,9	29,0	
Yhteensä - Totalt - Total	1 204	8 831	18 405	19 107	9 350	2 015	126	59 038	30,3	28,4	

35 v. täyttäneet

35 år eller mera

35 years or more

%

HUS - HNS:	1,6	11,1	27,5	36,4	19,3	3,9	0,2	100,0	23,4
-Helsingin ja - Helsingfors och	1,5	9,2	26,1	37,7	20,9	4,4	0,2	100,0	25,5
-Uudenmaan - Nylands	1,8	12,3	28,5	35,5	18,1	3,6	0,2	100,0	21,9
Varsinais-Suomen - Egentliga Finlands	1,8	13,9	32,4	33,4	15,0	3,3	0,2	100,0	18,5
Satakunnan - Satakunta	2,1	17,1	34,2	29,6	13,9	3,1	0,1	100,0	17,1
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	2,4	15,8	31,5	31,8	15,2	3,0	0,2	100,0	18,5
Pirkanmaan - Birkalands	1,8	14,1	32,1	33,5	15,3	3,0	0,2	100,0	18,5
Päijät-Hämeen - Päijät-Häme	2,7	16,0	32,0	30,6	15,2	3,2	0,3	100,0	18,7
Kymenlaakson - Kymmenedalens	2,0	15,8	34,9	30,9	13,6	2,8	0,0	100,0	16,4
Etelä-Karjalan - Södra Karelens	1,8	14,2	31,7	32,5	15,3	4,4	0,2	100,0	19,9
Etelä-Savon - Södra Savolax	2,3	17,1	35,0	26,3	16,2	2,9	0,3	100,0	19,3
Itä-Savon - Östra Savolax	1,5	20,4	32,4	30,9	11,1	3,7	0,0	100,0	14,8
Pohjois-Karjalan - Norra Karelen	3,8	19,7	35,0	26,0	12,3	2,7	0,6	100,0	15,6
Pohjois-Savon - Norra Savolax	2,5	17,5	35,5	28,2	13,0	3,2	0,1	100,0	16,3
Keski-Suomen - Mellersta Finlands	2,3	16,5	30,0	31,9	15,7	3,4	0,2	100,0	19,3
Etelä-Pohjanmaan - Syd-Österbottens	1,7	16,7	32,9	32,2	13,6	2,8	0,1	100,0	16,5
Vaasan - Vasa	1,6	17,7	34,6	30,1	13,6	2,3	0,1	100,0	16,0
Keski-Pohjanmaan - Mellersta Österbottens	2,4	19,1	33,2	27,0	14,9	3,1	0,3	100,0	18,3
Pohjois-Pohjanmaan - Norra Österbottens	2,5	18,8	32,1	28,7	13,9	3,8	0,3	100,0	17,9
Kainuun - Kajanlands	3,9	20,0	35,1	27,1	10,7	3,0	0,1	100,0	13,9
Länsi-Pohjan - Länsi-Pohja	2,4	20,6	34,1	27,7	12,9	2,1	0,2	100,0	15,2
Lapin - Lapplands	2,2	20,3	32,7	28,0	12,7	3,8	0,4	100,0	16,8
Ahvenanmaa - Åland	0,4	13,0	30,5	32,3	20,4	3,5	0,0	100,0	23,9
Yhteensä - Totalt - Total	2,0	15,0	31,2	32,4	15,8	3,4	0,2	100,0	19,5

Liitetaulukko 6: Synnyttäjien aiemmat raskaudet sairaanhoitopiireittään 2012

Bilagtabell 6: Föderskornas tidigare graviditeter efter sjukvårdsdistrikt 2012

Appendix Table 6: Parturients' previous pregnancies by hospital district 2012

N											Tuntematon	Yhteensä	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9-	Okänd	Totalt	
											Unknown	Total	
HUS - HNS:	6 529	5 562	2 962	1 420	652	337	176	108	47	90	2	17 885	
-Helsingin ja - Helsingfors och	3 003	2 266	1 066	468	225	98	62	33	19	20	-	7 260	
-Uudenmaan - Nylands	3 526	3 296	1 896	952	427	239	114	75	28	70	2	10 625	
Varsinais-Suomen - Egentliga Finlands	1 551	1 483	872	442	211	106	45	19	14	19	-	4 762	
Satakunnan - Satakunta	627	647	419	210	100	60	22	18	5	9	-	2 117	
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	510	506	308	195	82	33	21	8	6	11	-	1 680	
Pirkanmaan - Birkalands	1 798	1 746	1 117	557	250	126	72	34	20	36	-	5 756	
Päijät-Hämeen - Päijät-Häme	565	603	404	221	112	58	39	28	11	22	-	2 063	
Kymenlaakson - Kymmenedalens	462	474	288	163	77	35	26	11	6	10	-	1 552	
Etelä-Karjalan - Södra Karelangs	315	376	216	108	41	26	14	8	4	7	-	1 115	
Etelä-Savon - Södra Savolax	260	217	156	74	46	17	7	7	3	4	-	791	
Itä-Savon - Östra Savolax	89	111	54	37	12	15	2	2	1	1	-	324	
Pohjois-Karjalan - Norra Karelangs	488	442	290	169	83	44	26	17	12	23	-	1 594	
Pohjois-Savon - Norra Savolax	730	743	431	237	129	70	34	19	12	26	2	2 433	
Keski-Suomen - Mellersta Finlands	889	845	580	293	157	102	59	35	18	52	-	3 030	
Etelä-Pohjanmaan - Syd-Österbottens	630	643	458	221	124	71	29	19	16	28	-	2 239	
Vaasan - Vasa	609	612	417	189	95	35	25	15	5	12	-	2 014	
Keski-Pohjanmaan - Mellersta Österbottens	257	213	170	110	62	30	20	8	10	32	2	914	
Pohjois-Pohjanmaan - Norra Österbottens	1 518	1 551	947	548	380	217	161	110	80	254	1	5 767	
Kainuun - Kajanalands	196	223	132	61	29	18	11	8	5	7	-	690	
Länsi-Pohjan - Länsi-Pohja	193	200	125	60	24	20	15	4	10	9	-	660	
Lapin - Lapplands	320	311	210	136	68	41	19	12	7	10	-	1 134	
Ahvenanmaa - Åland	77	98	57	37	6	4	2	3	1	0	-	285	
Tuntematon - Okänd - Unknown	80	67	38	21	11	7	3	3	2	1	-	233	
Yhteensä - Totalt - Total	18 693	17 673	10 651	5 509	2 751	1 472	828	496	295	663	7	59 038	
%													
HUS - HNS:	36,5	31,1	16,6	7,9	3,6	1,9	1,0	0,6	0,3	0,5	0,0	100,0	1,3
-Helsingin ja - Helsingfors och	41,4	31,2	14,7	6,4	3,1	1,3	0,9	0,5	0,3	0,3	-	100,0	1,1
-Uudenmaan - Nylands	33,2	31,0	17,8	9,0	4,0	2,2	1,1	0,7	0,3	0,7	0,0	100,0	1,4
Varsinais-Suomen - Egentliga Finlands	32,6	31,1	18,3	9,3	4,4	2,2	0,9	0,4	0,3	0,4	-	100,0	1,4
Satakunnan - Satakunta	29,6	30,6	19,8	9,9	4,7	2,8	1,0	0,9	0,2	0,4	-	100,0	1,5
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	30,4	30,1	18,3	11,6	4,9	2,0	1,3	0,5	0,4	0,7	-	100,0	1,5
Pirkanmaan - Birkalands	31,2	30,3	19,4	9,7	4,3	2,2	1,3	0,6	0,3	0,6	-	100,0	1,5
Päijät-Hämeen - Päijät-Häme	27,4	29,2	19,6	10,7	5,4	2,8	1,9	1,4	0,5	1,1	-	100,0	1,7
Kymenlaakson - Kymmenedalens	29,8	30,5	18,6	10,5	5,0	2,3	1,7	0,7	0,4	0,6	-	100,0	1,6
Etelä-Karjalan - Södra Karelangs	28,3	33,7	19,4	9,7	3,7	2,3	1,3	0,7	0,4	0,6	-	100,0	1,5
Etelä-Savon - Södra Savolax	32,9	27,4	19,7	9,4	5,8	2,1	0,9	0,9	0,4	0,5	-	100,0	1,5
Itä-Savon - Östra Savolax	27,5	34,3	16,7	11,4	3,7	4,6	0,6	0,6	0,3	0,3	-	100,0	1,5
Pohjois-Karjalan - Norra Karelangs	30,6	27,7	18,2	10,6	5,2	2,8	1,6	1,1	0,8	1,4	-	100,0	1,7
Pohjois-Savon - Norra Savolax	30,0	30,5	17,7	9,7	5,3	2,9	1,4	0,8	0,5	1,1	0,1	100,0	1,6
Keski-Suomen - Mellersta Finlands	29,3	27,9	19,1	9,7	5,2	3,4	1,9	1,2	0,6	1,7	-	100,0	1,8
Etelä-Pohjanmaan - Syd-Österbottens	28,1	28,7	20,5	9,9	5,5	3,2	1,3	0,8	0,7	1,3	-	100,0	1,7
Vaasan - Vasa	30,2	30,4	20,7	9,4	4,7	1,7	1,2	0,7	0,2	0,6	-	100,0	1,5
Keski-Pohjanmaan - Mellersta Österbottens	28,1	23,3	18,6	12,0	6,8	3,3	2,2	0,9	1,1	3,5	0,2	100,0	2,1
Pohjois-Pohjanmaan - Norra Österbottens	26,3	26,9	16,4	9,5	6,6	3,8	2,8	1,9	1,4	4,4	0,0	100,0	2,2
Kainuun - Kajanalands	28,4	32,3	19,1	8,8	4,2	2,6	1,6	1,2	0,7	1,0	-	100,0	1,6
Länsi-Pohjan - Länsi-Pohja	29,2	30,3	18,9	9,1	3,6	3,0	2,3	0,6	1,5	1,4	-	100,0	1,7
Lapin - Lapplands	28,2	27,4	18,5	12,0	6,0	3,6	1,7	1,1	0,6	0,9	-	100,0	1,7
Ahvenanmaa - Åland	27,0	34,4	20,0	13,0	2,1	1,4	0,7	1,1	0,4	0,0	-	100,0	1,4
Yhteensä - Totalt - Total	31,7	29,9	18,0	9,3	4,7	2,5	1,4	0,8	0,5	1,1	0,0	100,0	15,6

Liittetaulukko 7: Synnyttäjien aiemmat synnytykset sairaanhoitopiireittäin 2012

Bilagatabel 7: Föderskornas tidigare förlossningar efter sjukvårdsdistrikt 2012

Appendix Table 7: Parturients' previous deliveries by hospital district 2012

	Aiempien synnytysten lkm Antal tidigare förlossningar Number of previous deliveries										Tunte- maton	Yhteensä	
											Okänt Unknown	Totalt Total	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9-			
HUS - HNS:	8 191	6 166	2 328	678	246	98	65	38	31	43	1	17 885	
-Helsingin ja - Helsingfors och	3 702	2 430	759	212	73	35	19	12	11	7	-	7 260	
-Uudenmaan - Nylands	4 489	3 736	1 569	466	173	63	46	26	20	36	1	10 625	
Varsinais-Suomen - Egentliga Finlands	2 116	1 658	658	213	68	25	10	6	5	3	-	4 762	
Satakunnan - Satakunta	860	744	332	108	39	18	8	3	3	2	-	2 117	
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	679	586	267	92	26	11	6	3	4	6	-	1 680	
Pirkanmaan - Birkalands	2 424	2 040	855	246	106	38	16	11	11	9	-	5 756	
Päijät-Hämeen - Päijät-Häme	815	689	337	122	28	32	16	9	4	11	-	2 063	
Kymenlaakson - Kymmenedalens	651	520	230	99	23	15	7	2	2	3	-	1 552	
Etelä-Karjalan - Södra Karelangs	460	420	150	51	16	7	4	1	2	4	-	1 115	
Etelä-Savon - Södra Savolax	326	272	126	39	17	3	5	-	2	1	-	791	
Itä-Savon - Östra Savolax	120	129	44	22	4	3	1	-	-	1	-	324	
Pohjois-Karjalan - Norra Karelangs	643	521	245	88	42	18	12	8	8	9	-	1 594	
Pohjois-Savon - Norra Savolax	963	822	379	149	54	28	9	6	8	13	2	2 433	
Keski-Suomen - Mellersta Finlands	1 147	998	491	194	76	33	34	17	9	31	-	3 030	
Etelä-Pohjanmaan - Syd-Österbottens	807	739	420	138	67	26	12	8	9	13	-	2 239	
Vaasan - Vasa	800	744	307	91	31	17	6	6	5	7	-	2 014	
Keski-Pohjanmaan - Mellersta Österbottens	326	251	160	76	36	13	12	7	14	17	2	914	
Pohjois-Pohjanmaan - Norra Österbottens	1 980	1 727	849	409	233	144	109	81	72	163	-	5 767	
Kainuun - Kajanalands	270	240	102	30	22	11	5	6	1	3	-	690	
Länsi-Pohjan - Länsi-Pohja	241	219	111	39	22	13	8	1	2	4	-	660	
Lapin - Lapplands	419	362	203	79	31	16	11	4	3	6	-	1 134	
Ahvenanmaa - Åland	114	121	40	7	1	-	1	1	-	-	-	285	
Tuntematon - Okänd - Unknown	96	77	38	15	6	1	-	-	-	-	-	233	
Yhteensä - Totalt - Total/	24 448	20 045	8 672	2 985	1 194	570	357	218	195	349	5	59 038	
%													
HUS - HNS:	45,8	34,5	13,0	3,8	1,4	0,5	0,4	0,2	0,2	0,2	0,0	100,0	0,9
-Helsingin ja - Helsingfors och	51,0	33,5	10,5	2,9	1,0	0,5	0,3	0,2	0,2	0,1	-	100,0	0,7
-Uudenmaan - Nylands	42,2	35,2	14,8	4,4	1,6	0,6	0,4	0,2	0,2	0,3	0,0	100,0	1,0
Varsinais-Suomen - Egentliga Finlands	44,4	34,8	13,8	4,5	1,4	0,5	0,2	0,1	0,1	0,1	-	100,0	0,9
Satakunnan - Satakunta	40,6	35,1	15,7	5,1	1,8	0,9	0,4	0,1	0,1	0,1	-	100,0	1,0
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	40,4	34,9	15,9	5,5	1,5	0,7	0,4	0,2	0,2	0,4	-	100,0	1,0
Pirkanmaan - Birkalands	42,1	35,4	14,9	4,3	1,8	0,7	0,3	0,2	0,2	0,2	-	100,0	0,9
Päijät-Hämeen - Päijät-Häme	39,5	33,4	16,3	5,9	1,4	1,6	0,8	0,4	0,2	0,5	-	100,0	1,1
Kymenlaakson - Kymmenedalens	41,9	33,5	14,8	6,4	1,5	1,0	0,5	0,1	0,1	0,2	-	100,0	1,0
Etelä-Karjalan - Södra Karelangs	41,3	37,7	13,5	4,6	1,4	0,6	0,4	0,1	0,2	0,4	-	100,0	1,0
Etelä-Savon - Södra Savolax	41,2	34,4	15,9	4,9	2,1	0,4	0,6	-	0,3	0,1	-	100,0	1,0
Itä-Savon - Östra Savolax	37,0	39,8	13,6	6,8	1,2	0,9	0,3	-	-	0,3	-	100,0	1,0
Pohjois-Karjalan - Norra Karelangs	40,3	32,7	15,4	5,5	2,6	1,1	0,8	0,5	0,5	0,6	-	100,0	1,1
Pohjois-Savon - Norra Savolax	39,6	33,8	15,6	6,1	2,2	1,2	0,4	0,2	0,3	0,5	0,1	100,0	1,1
Keski-Suomen - Mellersta Finlands	37,9	32,9	16,2	6,4	2,5	1,1	1,1	0,6	0,3	1,0	-	100,0	1,2
Etelä-Pohjanmaan - Syd-Österbottens	36,0	33,0	18,8	6,2	3,0	1,2	0,5	0,4	0,4	0,6	-	100,0	1,2
Vaasan - Vasa	39,7	36,9	15,2	4,5	1,5	0,8	0,3	0,3	0,2	0,3	-	100,0	1,0
Keski-Pohjanmaan - Mellersta Österbottens	35,7	27,5	17,5	8,3	3,9	1,4	1,3	0,8	1,5	1,9	0,2	100,0	1,6
Pohjois-Pohjanmaan - Norra Österbottens	34,3	29,9	14,7	7,1	4,0	2,5	1,9	1,4	1,2	2,8	-	100,0	1,7
Kainuun - Kajanalands	39,1	34,8	14,8	4,3	3,2	1,6	0,7	0,9	0,1	0,4	-	100,0	1,1
Länsi-Pohjan - Länsi-Pohja	36,5	33,2	16,8	5,9	3,3	2,0	1,2	0,2	0,3	0,6	-	100,0	1,2
Lapin - Lapplands	36,9	31,9	17,9	7,0	2,7	1,4	1,0	0,4	0,3	0,5	-	100,0	1,2
Ahvenanmaa - Åland	40,0	42,5	14,0	2,5	0,4	-	0,4	0,4	-	-	-	100,0	0,8
Yhteensä - Totalt - Total/	41,4	34,0	14,7	5,1	2,0	1,0	0,6	0,4	0,3	0,6	0,0	100,0	1,1

Liitetaulukko 8: Synnyttäjien painoindeksi (BMI) ennen raskautta sairaanhoitopiireittäin 2012

Bilagetabell 8: Föderskornas viktindex (BMI) före graviditeten efter sjukvårdsdistrikt 2012

Appendix Table 7: Parturients' body mass index (BMI) before pregnancy by hospital district 2012

	BMI (Body Mass Index)							Keskiarvo Medeltal Mean
	-18,4	18,5 - 24,9	25,0 - 29,9	30,0 - 34,9	35,0 - 39,9	40+	Tuntematon Okänt Unknown	
HUS - HNS:	704	11370	3682	1273	407	156	291	24,0
-Helsingin ja - Helsingtors och	325	4910	1345	410	128	39	103	23,5
-Uudenmaan - Nylands	379	6460	2337	863	280	118	188	24,3
Varsinais-Suomen - Egentliga Finlands	176	2830	1104	401	141	84	26	24,6
Satakunnan - Satakunta	45	1127	529	243	88	49	36	25,5
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	54	958	422	179	48	18	1	24,8
Pirkanmaan - Birklands	200	3483	1277	480	186	80	50	24,5
Päijät-Hämeen - Päijät-Häme	80	1266	464	157	67	26	3	24,4
Kymenlaakson - Kymmenedalens	68	884	359	165	48	19	9	24,7
Etelä-Karjalan - Södra Karelangs	40	655	251	113	38	15	3	24,8
Etelä-Savon - Södra Savolax	18	429	206	93	27	9	9	25,2
Itä-Savon - Östra Savolax	7	198	73	29	6	5	6	24,4
Pohjois-Karjalan - Norra Karelangs	38	895	389	169	65	24	14	25,2
Pohjois-Savon - Norra Savolax	77	1346	550	230	74	34	122	24,8
Keski-Suomen - Mellersta Finlands	93	1808	680	279	106	47	17	24,7
Etelä-Pohjanmaan - Syd-Österbottens	70	1243	512	229	89	37	59	25,1
Vaasan - Vasa	70	1259	417	161	56	17	34	24,2
Keski-Pohjanmaan - Mellersta Österbottens	39	507	235	75	35	15	8	24,9
Pohjois-Pohjanmaan - Norra Österbottens	238	3477	1309	473	141	70	59	24,3
Kainuun - Kajanalaands	19	376	185	64	23	14	9	25,1
Länsi-Pohjan - Länsi-Pohja	26	359	163	61	26	15	10	25,1
Lapin - Lapplands	50	643	269	107	31	16	18	24,6
Ahvenanmaa - Åland	7	168	63	25	12	2	8	24,8
Tuntematon - Okänd - Unknown	16	120	35	15	2	2	43	..
Yhteensä - Totalt - Total	2 135	35 401	13 174	5 021	1 717	755	835	24,5
%								≥ 25 % ≥ 30 %
HUS - HNS:	3,9	63,6	20,6	7,1	2,3	0,9	1,6	30,9 10,3
-Helsingin ja - Helsingfors och	4,5	67,6	18,5	5,6	1,8	0,5	1,4	26,5 7,9
-Uudenmaan - Nylands	3,6	60,8	22,0	8,1	2,6	1,1	1,8	33,8 11,8
Varsinais-Suomen - Egentliga Finlands	3,7	59,4	23,2	8,4	3,0	1,8	0,5	36,3 13,1
Satakunnan - Satakunta	2,1	53,2	25,0	11,5	4,2	2,3	1,7	42,9 17,9
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	3,2	57,0	25,1	10,7	2,9	1,1	0,1	39,7 14,6
Pirkanmaan - Birklands	3,5	60,5	22,2	8,3	3,2	1,4	0,9	35,1 13,0
Päijät-Hämeen - Päijät-Häme	3,9	61,4	22,5	7,6	3,2	1,3	0,1	34,6 12,1
Kymenlaakson - Kymmenedalens	4,4	57,0	23,1	10,6	3,1	1,2	0,6	38,1 14,9
Etelä-Karjalan - Södra Karelangs	3,6	58,7	22,5	10,1	3,4	1,3	0,3	37,4 14,9
Etelä-Savon - Södra Savolax	2,3	54,2	26,0	11,8	3,4	1,1	1,1	42,4 16,3
Itä-Savon - Östra Savolax	2,2	61,1	22,5	9,0	1,9	1,5	1,9	34,9 12,3
Pohjois-Karjalan - Norra Karelangs	2,4	56,1	24,4	10,6	4,1	1,5	0,9	40,6 16,2
Pohjois-Savon - Norra Savolax	3,2	55,3	22,6	9,5	3,0	1,4	5,0	36,5 13,9
Keski-Suomen - Mellersta Finlands	3,1	59,7	22,4	9,2	3,5	1,6	0,6	36,7 14,3
Etelä-Pohjanmaan - Syd-Österbottens	3,1	55,5	22,9	10,2	4,0	1,7	2,6	38,7 15,9
Vaasan - Vasa	3,5	62,5	20,7	8,0	2,8	0,8	1,7	32,3 11,6
Keski-Pohjanmaan - Mellersta Österbottens	4,3	55,5	25,7	8,2	3,8	1,6	0,9	39,4 13,7
Pohjois-Pohjanmaan - Norra Österbottens	4,1	60,3	22,7	8,2	2,4	1,2	1,0	34,6 11,9
Kainuun - Kajanalaands	2,8	54,4	26,9	9,3	3,3	2,0	1,3	41,4 14,6
Länsi-Pohjan - Länsi-Pohja	3,9	54,4	24,7	9,2	3,9	2,3	1,5	40,2 15,5
Lapin - Lapplands	4,4	56,7	23,7	9,4	2,7	1,4	1,6	37,3 13,6
Ahvenanmaa - Åland	2,5	58,9	22,1	8,8	4,2	0,7	2,8	35,8 13,7
Yhteensä - Totalt - Total	3,6	60,0	22,3	8,5	2,9	1,3	1,4	35,0 12,7
2007	3,6	61,4	20,9	7,5	2,4	1,0	3,2	31,8 10,9
2008	3,8	61,4	21,0	7,5	2,6	0,9	2,8	32,0 11,0
2009	3,4	60,6	21,4	7,8	2,6	1,1	3,0	32,9 11,5
2010	3,5	60,5	22,0	8,0	2,7	1,1	2,1	33,8 11,8
2011	3,4	60,1	22,2	8,3	2,8	1,3	1,9	34,6 12,4

Painoindeksi - Kroppsmasseindex - Body mass index (BMI):

- 18,4 Normaalialtaisempi paino - Undervikt - Underweight

18,5-24,9 Normaali paino - Normalvikt - Normal

25,0-29,9 Lievä ylipaino - Lätt övervikt - Overweight

30,0-34,9 Merkittävä ylipaino - Betydande övervikt - Obese Class I

35,0-39,9 Vaikea ylipaino - Svår övervikt - Obese Class II

40,- Sairaalainen ylipaino - Sjuklig övervikt - Obese Class III

Liitetaulukko 9: Synnytystapa sairaalatyyppiin 2012

Bilagetabell 9: Förlossningsmetod efter sjukhustyp 2012

Appendix Table 9: Mode of delivery by type of hospital 2012

N	Alatie	Perätila ⁽¹⁾	Pihti	Imukuppi	Keisarileikkaus	Tuntematon	Yhteensä	
	Vaginal	Sätesläge Vaginal Breech presentation	Tång Forceps	Vakuumex. Vacuum ex.	Kejsarsnitt Caesarean section	Okänd Unknown	Totalt Total	
					Suunnit. Planerat Planned	Muu Annat Other		
Yliopistosairaala*/ Universitetssjukhus/ University hospital	20 320	229	1	2484	1 727	2 935	2	27 698
Yli 1500 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	14 364	99	2	1 627	1 160	1 881	1	19 134
750-1499 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	6 471	42	8	687	502	820	3	8 533
Alle 750 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	2 711	9	2	334	258	349	-	3 663
Yhteensä - Totalt - Total⁽²⁾	43874	379	13	5132	3647	5985	8	59 038
%								
Yliopistosairaala*/ Universitetssjukhus/ University hospital	73,4	0,8	0,0	9,0	6,2	10,6	-	100,0
Yli 1500 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	75,1	0,5	0,0	8,5	6,1	9,8	-	100,0
750-1499 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	75,8	0,5	0,1	8,1	5,9	9,6	-	100,0
Alle 750 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	74,0	0,2	0,1	9,1	7,0	9,5	-	100,0
Yhteensä - Totalt - Total⁽²⁾	74,3	0,6	0,0	8,7	6,2	10,1	0,0	100,0
Keisarileikkaukset								
Kejsarsnitt								
Caesarean section								
	Suunniteltu keisarileikkaus	Planerat Planned		Kiireellinen, päivystyk- sellinen keisarileikkaus	Akut kejsarsnitt Urgent Caesarean section	Hätäkeisarileikkaus	Synnytyksiä yhteensä	
			%		%		Förlossningar totalt Deliveries total	
Yliopistosairaala*/ Universitetssjukhus/ University hospital	1 727	6,2		2602	9,4	333	1,2	27 698
Yli 1500 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	1 160	6,1		1 657	8,7	224	1,2	19 134
750-1499 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	502	5,9		723	8,5	97	1,1	8 533
Alle 750 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	258	7,1		300	8,3	49	1,3	3 633
Yhteensä - Totalt - Total	3 647	6,2		5 282	8,9	703	1,2	59 038

Yliopistosairaaloita 5 kpl, sairaloita, joissa yli 1500 synnytystä 9 kpl, 750-1499 synnytystä 8 kpl ja alle 750 synnytystä 8 kpl.

5 universitetssjukhus, 9 sjukhus med över 1 500 förlossningar, 8 sjukhus med 750-1 499 förlossningar och 8 sjukhus med under 750 förlossningar.

5 university hospitals, 9 hospitals with more than 1500 deliveries, 8 hospitals with 750-1499 deliveries and 8 hospitals with less than 750 deliveries.

* Mukana Kätilöopiston sairaala. - Barnmorskeinstitutets sjukhus ingår. - Includes the Kätilöopisto Maternity Hospital

¹⁾ Perätilan ulosautto ja -veto

Uthämtning vid sätesläge och sätesextraktion

Assisted breech presentation and breech extraction

²⁾ Sisältää kotisynnytykset - Inkl. hemförlossningar - Including home deliveries

Liitetaulukko 10: Kivunlievitys sairaalatyypeittäin 2012

Bilagtabell 10: Smärtlindring under förlossningen efter sjukhus typ 2012

Appendix Table 10: Pain relief in labour by type of hospital 2012

	Epiduraali ⁽¹⁾		Paraservikaali		Pudendaali		Ilokaasu		Jokin lievitys ⁽¹⁾	
N	Epidural	Epidural	Paracervikal	Paracervical	Pudendus	Pudendal	Lustgas	Nitrous oxide	Någon lindring	Any pain relief
Yliopistosairaala/ Universitetssjukhus/ University hospital	13 057	56,7	4 279	15,4	1 853	6,7	15 233	55,0	21 158	91,8
Yli 1500 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	6 972	43,3	3 005	15,7	2 449	12,8	9 555	49,9	14 661	91,1
750-1499 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	2 712	37,6	1 558	18,3	460	5,4	4 770	55,9	6 706	93,0
Alle 750 synnytystä förlossningar/ deliveries	1 069	35,0	621	17,0	136	3,7	1 503	41,0	2 775	90,8
Yhteensä - Totalt - Total	23 810	48,2	9 463	16,0	4 898	8,3	31 061	52,6	45 306	91,7
	Spinaali-puudutus ⁽¹⁾		Yhdistetty spinaali-epiduraali ⁽¹⁾		Muu lääkkeellinen kivunlievitys		Muu, ei-lääkkeellinen kivunlievitys			
	Spinal blockad	Spinal block	Kombinerad spinal-epidural	Combined spinal and epidural	Annan farmakologisk smärtlindring	Other pharmacological relief of pain	Annan icke farmakologisk ~	Other non-pharmacological relief of pain		
			%	%	%	%			%	
Yliopistosairaala/ Universitetssjukhus/ University hospital	3 015	13,1	413	1,8	1 459	5,3	9 123	32,9		
Yli 1500 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	3 778	23,5	168	1,0	3 458	18,1	4 274	22,3		
750-1499 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	1 626	22,5	42	0,6	1 307	15,3	3 065	35,9		
Alle 750 synnytystä förlossningar/ deliveries	635	20,8	8	0,3	620	16,9	1 643	44,9		
Yhteensä - Totalt - Total	9 054	15,8	631	1,3	6 844	11,6	18 111	30,7		

¹⁾ Alatiesynnytyksen yhteydessä. - Vid vaginal förlossning. - In vaginal delivery.

Liitetaulukko 11: Episiotomia ja välilihan 3.–4.asteen repeämän ompelu sairaalatyypeittäin 2012

Bilagetabell 11: Episiotomi och suturering av perinealbristning av tredje och fjärde graden efter sjukhustyp 2012

Appendix Table 11: Episiotomy and suturation of 3rd to 4th degree perineal laceration in labour by type of hospital 2012

	Episiotomia⁽¹⁾ Episiotomia <i>Episiotomy</i>		Välilihan 3.–4. asteen repeämän ompelu⁽¹⁾ Suturering av 3:e–4:e grads bristning <i>Suturation of 3rd to 4th degree perineal laceration</i>		Alatiesynnytykset yhteenä Vaginala förlossningar, totalt <i>Vaginal deliveries, total</i>
N		%		%	
Yliopistosairaala/ Universitetssjukhus/ <i>University hospital</i>	5 126	22,3	319	1,4	23 036
Yli 1500 synnytystä/ förlössningar/ <i>deliveries</i>	4 057	25,2	173	1,1	16 093
750-1499 synnytystä/ förlössningar/ <i>deliveries</i>	1 111	15,4	52	0,7	7 211
Alle 750 synnytystä förlössningar/ <i>deliveries</i>	555	18,2	31	1,0	3 056
					10
Yhteensä - Totalt - Total/	10 849	22,0	575	1,2	49 406

⁽¹⁾ Alatiesynnytyksen yhteydessä. - Vid vaginal förlössning. - *In vaginal delivery.*

Litetaulukko 12: Vastasyntyneet 1987, 1992, 1995, 2000, 2002, 2004, 2006 – 2012

Bilagatabel 12: Nyfödda barn 1987, 1992, 1995, 2000, 2002, 2004, 2006 – 2012

Appendix Table 12: Newborns 1987, 1992, 1995, 2000, 2002, 2004, 2006 – 2012

Syntyneet lapset Nyfödda barn / Births		1987	1992	1995	2000	2002	2004	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Syntyneitä, yhteensä / Födda, total / Births, total ⁽¹⁾	N	60 063	66 947	63 120	56 768	55 547	57 759	59 051	58 933	59 801	60 790	61 372	60 258	59 856
Elävänä syntyneitä / Levande födda / Live births	N	59 736	66 671	62 818	56 538	55 333	57 569	58 859	58 727	59 607	60 583	61 192	60 094	59 693
Yleinen hedelmällisyysluku / Allmänt frukttsamhetstal / General fertility rate /1000	(2)	47,5	52,6	49,5	46,4	46,1	48,6	50,1	50,1	50,9	51,7	52,3	51,5	51,3
Syntyneitä, pojat / Födda, pojkar / Births, boys	N %	30 756 51,2	34 258 51,2	32 224 51,1	29 273 51,6	28 561 51,4	29 681 51,4	30 129 51,0	30 243 51,3	30 543 51,1	30 997 51,0	31 517 51,4	30 683 50,9	30 487 50,9
Kuolleena syntyneet / Dödfödda / Stillbirths	N	327 / 1 000 synt.	276 5,4	302 4,1	230 4,8	214 3,9	190 3,3	192 3,3	206 3,5	194 3,2	207 3,4	180 2,9	164 2,7	163 2,7
Kuollut alle 7 vrk ikäisenä / Döda före 7 dygn	N	195 / 1 000 synt.	198 3,2	133 3,0	98 2,1	95 1,7	113 2,0	94 1,6	97 1,6	96 1,6	94 1,5	68 1,1	78 1,1	71 1,2
Perinataalikuolleisuus / Perinatal dödighet / Perinatal mortality ⁽³⁾	N	522 / 1 000 synt.	474 8,7	435 7,1	328 6,9	309 5,8	303 5,6	286 5,2	303 4,8	290 5,1	301 4,8	248 5,0	242 4,0	234 3,9
Imeväiskuolleisuus / Spädbarnsdödighet / Infant mortality ⁽⁴⁾	N	355 / 1 000 elävänä synt.	329 5,9	245 4,9	205 3,9	166 3,6	195 3,0	170 3,4	163 2,9	161 2,8	163 2,7	135 2,7	140 2,2	133 2,2
Ennenaikeisesti syntyneitä (< 37 rvk) / Gestationslängd < 37 veckor / Gestational age (<37 wk)	N %	3 339 5,6	3 805 5,7	3 610 5,7	3 600 6,3	3 306 6,0	3 334 5,8	3 473 5,9	3 387 5,7	3 442 5,8	3 466 5,7	3 569 5,8	3 394 5,6	3 387 5,7
Keskipaino / Medelvikt / Mean weight														
Kaikki / Alla / All	g / gr	3 548	3 547	3 539	3 515	3 507	3 512	3 499	3 491	3 491	3 483	3 485	3 495	3 498
Pojat / Pojkar / Boys	g / gr	3 608	3 606	3 601	3 576	3 566	3 571	3 556	3 551	3 550	3 543	3 540	3 555	3 559
Tytöt / Flickor / Girls	g / gr	3 485	3 485	3 474	3 451	3 444	3 450	3 439	3 428	3 428	3 421	3 427	3 433	3 436
Paino / Vikt / Weight														
≥ 4500 g / gr	N %	2 163 3,6	2 516 3,8	2 251 3,6	1 864 3,3	1 621 2,9	1 723 3,0	1 635 2,8	1 532 2,6	1 537 2,6	1 493 2,5	1 553 2,5	1 476 2,4	1 520 2,5
≥ 4000 g / gr	N %	12 061 20,1	13 619 20,3	12 659 20,1	10 774 19,0	10 101 18,2	10 705 18,5	10 237 17,3	10 060 17,1	10 075 16,8	9 840 16,2	10 225 16,7	10 261 17,0	10 131 16,9
< 2500 g / gr	N %	2 349 3,9	2 725 4,1	2 691 4,3	2 599 4,6	2 499 4,5	2 525 4,4	2 647 4,5	2 645 4,5	2 580 4,3	2 737 4,5	2 760 4,5	2 568 4,3	2 529 4,2
< 1500 g / gr	N %	557 0,9	591 0,9	586 0,9	538 0,9	519 0,9	534 0,9	482 0,8	501 0,9	533 0,9	511 0,8	498 0,8	506 0,8	440 0,7
< 1000 g / gr	N %	277 0,5	288 0,4	291 0,5	237 0,4	265 0,5	252 0,4	217 0,4	218 0,4	243 0,4	261 0,4	222 0,4	231 0,4	196 0,3
Lasten hoitotoimenpiteitä / Åtgärder på nyfödda														
Treatments to newborn children														
Antibioottihoitto/ Antibiotikabehandling/ Antibiotics	%	..	2,5	2,8	3,7	4,5	4,8	5,5	5,8	6,2	6,2	6,2	6,5	6,4
Valohoitto/ Ljusbehandling/ Phototherapy	%	..	4,7	5,9	6,2	6,1	6,1	6,3	6,4	6,9	5,7	5,3	5,6	6,3
Verenvaihto/ Blodbytel Exchange transfusion	%	..	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1
Intubaatio/ Intubation/ Intubation	%	..	0,9	0,7	0,6	0,7	0,7	1,0	1,0	1,1	1,0	1,0	1,0	0,9
Respiraattori/ Respiratorbehandling/ Respirator care	%	..	1,1	1,3	1,2	1,3	1,3	1,2	1,1	1,1	1,3	1,2	1,2	1,1
Teho- tai valvontaos./ Intensivvårds- eller observationsavd. / Intensive care or observation unit	%	..	7,8	8,2	9,7	10,5	11,3	11,8	11,3	11,0	9,6	9,6	11,1	11,1
Lapsi kotona viikon iässä / Barnet hemma i en veckas ålder / Child at home at the age of one week	%	75,9	89,9	91,8	92,3	92,5	92,2	93,0	92,8	93,5	92,4	92,8	92,5	93,0

.. Tietoa ei ole kerätty tai se on liian epävarma esittääväksi. - Uppgift ej tillgänglig eller alltför osäker för att anges. -

Data not available or too uncertain for presentation.

* Ennakkotieto - Preliminär data - Preliminary data

1) THL:n syntymärekisterissä on tiedot kaikista Suomessa syntyneistä lapsista kun taas Tilastokeskuksen virallisissa väestötilastoissa on tiedot niistä syntyneistä lapsista, joiden äidin vakiintuinen asuinpaikka on lapsen syntymähetkellä Suomessa synnytyspaikasta riippumatta. -

I THL födelseregister finns uppgifter om alla barn som fötts i Finland, medan Statistikcentralens officiella befolkningsstatistik innehåller uppgifter om de barn vars mamma stodigvarande bor i Finland vid barnets födelse oberoende av var förlössningen sker. -

The Medical Birth Register at THL includes data on all children born in Finland, while Statistics Finland's official population statistics contain data on all children born whose mother has a permanent domicile in Finland at the time of the child's birth whatever the place of delivery.

2) Elävänä syntyneiden määrä tuhatta 15-49-vuotiasta naista kohti. - Antal levande födda per 1000 kvinnor i åldern 15-49 år. - Number of annual live births per 1 000 women aged 15 to 49 years.

3) Kuolleena syntyneet ja alle 7 vrk iässä kuolleet tuhatta elävänä syntyneitä kohti. - Dödfödda och döda före 7 dagar per 1 000 födda. - Stillbirths and deaths before 7 days per 1 000 births.

4) Alle vuoden iäisenä kuolleet (pl. kuolleena syntyneet) tuhatta elävänä syntyneitä kohti syntymävuoden mukaan. - Döda före ett års ålder (exkl. dödfödda) per 1 000 levande födda enligt födelseår. - Deaths before age of one year (stillbirths excluded) per 1 000 live births according to year of birth. Lähde - Källa - Source: Tilastokeskus ja THL - Statistikcentralen och THL - Statistics Finland and THL.

Liitetaulukko 13: Syntymäpaino raskauden keston mukaan 2012

Bilagtabell 13: Födelsevikt efter gestationslängd 2012

Appendix Table 13: Birth weight by gestational age 2012

Raskauden kesto Gestationslängd Gestational age	Syntymäpaino, g - Födelsevikt, g - Birth weight, g											Tuntematon Okänd Unknown	Yhteensä Totalt Total
Vk - Veckor - Weeks	-499	500- 999	1000- 1499	1500- 1999	2000- 2499	2500- 2999	3000- 3499	3500- 3999	4000- 4499	4500- 4999	5000-		
-27	28	130	28	-	-	-	-	-	-	-	-	1	187
28-31	2	31	148	110	14	2	-	-	-	-	-	-	307
32-35	-	2	66	306	619	434	85	30	13	2	-	2	1 559
36	1	-	2	51	287	578	316	67	23	8	1	-	1 334
37	-	-	-	29	264	1 033	1 030	389	93	12	4	2	2 856
38	1	-	-	8	219	1 481	3 125	2 003	577	78	4	1	7 497
39	-	-	-	3	119	1 615	5 887	5 594	1 649	218	19	1	15 105
40	-	-	-	-	44	975	5 417	7 297	2 887	442	19	1	17 082
41	-	-	-	1	11	363	2 796	5 058	2 656	479	46	3	11 413
42	-	-	-	-	-	52	435	1 061	700	167	20	-	2 435
43	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	-	4
Tuntematon - Okänd - Unknown	-	1	-	1	3	13	18	20	12	1	-	8	77
Yhteensä - Totalt - Total	32	164	244	509	1 580	6 547	19 110	21 520	8 611	1 407	113	19	59 856
%													
-27	15,0	69,5	15,0	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5	100,0
28-31	0,7	10,1	48,2	35,8	4,6	0,7	-	-	-	-	-	-	100,0
32-35	-	0,1	4,2	19,6	39,7	27,8	5,5	1,9	0,8	0,1	-	0,1	100,0
36	0,1	-	0,1	3,8	21,5	43,3	23,7	5,0	1,7	0,6	0,1	-	100,0
37	-	-	-	1,0	9,2	36,2	36,1	13,6	3,3	0,4	0,1	0,1	100,0
38	0,0	-	-	0,1	2,9	19,8	41,7	26,7	7,7	1,0	0,1	0,0	100,0
39	-	-	-	0,0	0,8	10,7	39,0	37,0	10,9	1,4	0,1	0,0	100,0
40	-	-	-	-	0,3	5,7	31,7	42,7	16,9	2,6	0,1	0,0	100,0
41	-	-	-	0,0	0,1	3,2	24,5	44,3	23,3	4,2	0,4	0,0	100,0
42	-	-	-	-	-	2,1	17,9	43,6	28,7	6,9	0,8	-	100,0
43	-	-	-	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0	-	-	-	100,0
Tuntematon - Okänd - Unknown	-	1,3	-	1,3	3,9	16,9	23,4	26,0	15,6	1,3	-	10,4	100,0
Yhteensä - Totalt - Total	0,1	0,3	0,4	0,9	2,6	10,9	31,9	36,0	14,4	2,4	0,2	0,0	100,0

Liitetaulukko 14: Syntymäpaino sairaalatyypeittäin 2012

Bilagtabell 14: Födelsevikt efter sjukhustyp 2012

Appendix Table 14: Birth weight by type of hospital 2012

	Syntymäpaino, g - Födelsevikt, g - Birth weight, g											Tunte-maton Okänd Unknown	Yht. Totalt Total
	-499	500- 999	1 000- 1 499	1 500- 1 999	2 000- 2 499	2 500- 2 999	3 000- 3 499	3 500- 3 999	4 000- 4 499	4 500- 4 999	5 000-		
Yliopistosairaala*/ Universitetssjukhus/ University hospital	18	145	208	359	874	3 238	8 946	9 953	3 820	588	41	6	28 196
Yli 1500 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	10	12	25	111	454	2 002	6 239	6 964	2 959	511	48	5	19 340
750-1499 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	4	6	6	28	178	913	2 753	3 203	1 273	222	20	3	8 609
Alle 750 synnytystä förlossningar/ deliveries	-	1	5	11	74	394	1 170	1 395	559	86	4	1	3 700
Tuntematon/ Okänd/ Unknown	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-	-	4	11
Yhteensä - Totalt - Total	32	164	244	509	1 580	6 547	19 110	21 520	8 611	1 407	113	19	59 856
%													
Yliopistosairaala*/ Universitetssjukhus/ University hospital	0,1	0,5	0,7	1,3	3,1	11,5	31,7	35,3	13,5	2,1	0,1	0,0	100,0
Yli 1500 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	0,1	0,1	0,1	0,6	2,3	10,4	32,3	36,0	15,3	2,6	0,2	0,0	100,0
750-1499 synnytystä/ förlossningar/ deliveries	0,0	0,1	0,1	0,3	2,1	10,6	32,0	37,2	14,8	2,6	0,2	0,0	100,0
Alle 750 synnytystä förlossningar/ deliveries	-	0,0	0,1	0,3	2,0	10,6	31,6	37,7	15,1	2,3	0,1	0,0	100,0
Yhteensä - Totalt - Total	0,1	0,3	0,4	0,9	2,6	10,9	31,9	36,0	14,4	2,4	0,2	0,0	100,0

* Mukana Kätilöopiston sairaala. - Barnmorskeinstitutets sjukhus ingår. - Includes the Kätilöopisto Maternity Hospital

Liitetaulukko 15: Perinataalikuolleisuus sikiöisyyden, sukupuolen, painon ja raskauden keston mukaan 2012

Bilagetabell 15: Perinatal dödlighet efter antal foster, kön, födelsevikt och gestationslängd 2012

Appendix Table 15: Perinatal mortality by number of fetuses, sex, birth weight and gestational age 2012

	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths N	Eläväänä syntyneet Levande födda Live births N	Yhteensä Totalt Total N	0-6 vrk kuolleet Döda Deaths N	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths per 1000	0-6 vrk kuolleet Döda Deaths per 1000	Perinataali-kuolleisuus Perinatal dödlighet Perinatal mortality per 1000
Sikiöisyys - Antal foster - <i>Number of fetuses</i>							
1	148	58 084	58 232	58	2,5	1,0	3,5
2	15	1 573	1 588	13	9,4	8,2	17,6
3	-	36	36	-	-	-	-
Sukupuoli - Kön - Sex							
Poika - Pojke - Boy	71	30 416	30 487	35	2,3	1,1	3,5
Tyttö - Flicka - Girl	89	29 277	29 366	36	3,0	1,2	4,3
Epäselvä - Oklart - Uncertain	3	-	3	-	1000,0	-	1000,0
Syntymäpaino - Födelsevikt - <i>Birth weight</i>							
g							
-499	26	6	32	3	812,5	93,8	906,3
500-999	30	134	164	13	182,9	79,3	262,2
1000-1499	13	231	244	4	53,3	16,4	69,7
1500-1999	18	491	509	9	35,4	17,7	53,0
2000-2499	22	1 558	1 580	8	13,9	5,1	19,0
2500-2999	18	6 529	6 547	10	2,7	1,5	4,3
3000-3499	19	19 091	19 110	7	1,0	0,4	1,4
3500-3999	11	21 509	21 520	11	0,5	0,5	1,0
4000-4499	4	8 607	8 611	2	0,5	0,2	0,7
4500-4999	-	1 407	1 407	-	-	-	-
5000-	-	113	113	-	-	-	-
Tuntematon - Okänd - Unknown	2	17	19	4	105,3	210,5	315,8
Raskauden kesto							
Gestationslängd <i>Gestational age</i>							
Viikko/ Veckor/ Weeks							
-22	9	4	13	4	692,3	307,7	1000,0
23	11	13	24	8	458,3	333,3	791,7
24	7	25	32	2	218,8	62,5	281,3
25	9	33	42	-	214,3	-	214,3
26	9	30	39	1	230,8	25,6	256,4
27	2	35	37	-	54,1	-	54,1
28	7	60	67	3	104,5	44,8	149,3
29	7	47	54	-	129,6	-	129,6
30	4	79	83	2	48,2	24,1	72,3
31	1	102	103	3	9,7	29,1	38,8
32	10	150	160	4	62,5	25,0	87,5
33	6	254	260	2	23,1	7,7	30,8
34	6	437	443	3	13,5	6,8	20,3
35	11	685	696	5	15,8	7,2	23,0
36	9	1 325	1 334	6	6,7	4,5	11,2
37	9	2 847	2 856	9	3,2	3,2	6,3
38	10	7 487	7 497	4	1,3	0,5	1,9
39	18	15 087	15 105	1	1,2	0,1	1,3
40	7	17 075	17 082	6	0,4	0,4	0,8
41	10	11 403	11 413	5	0,9	0,4	1,3
42	-	2 435	2 435	-	-	-	-
43	-	4	4	-	-	-	-
Tuntematon - Okänd - Unknown	1	76	77	3	13,0	39,0	51,9
Yhteensä - Total - Totalt	163	59 693	59 856	71	2,72	1,06	3,9

Liitetaulukko 16: Perinataalikuolleisuus sairaanhoitopiireittäin 2010–2012

Bilagtabell 16: Perinatal dödlighet efter sjukvårdsdistrikt 2010–2012

Appendix Table 16: Perinatal mortality by hospital district 2010–2012

	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths	Eläväniä syntyneet Levande födda Live births	Yhteensä Totalt	0-6 vrk kuolleet Döda Deaths	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths	0-6 vrk kuolleet Döda Deaths	Perinataali- kuolleisuus Perinatal dödlighet Perinatal mortality
						per 1000	per 1000
HUS - HNS:	154	55215	55 369	60	2,8	1,1	3,9
-Helsingin ja - Helsingfors och	62	21993	22 055	28	2,8	1,3	4,1
-Uudenmaan - Nylands	92	33222	33 314	32	2,8	1,0	3,7
Varsinais-Suomen - Egentliga Finlands	37	14775	14 812	21	2,5	1,4	3,9
Satakunnan - Satakunta	18	6575	6 593	9	2,7	1,4	4,1
Kanta-Hämeen - Centrala Tavastlands	13	5217	5 230	8	2,5	1,5	4,0
Pirkanmaan - Birkalands	47	17082	17 129	25	2,7	1,5	4,2
Päijät-Hämeen - Päijät-Häme	11	6130	6 141	8	1,8	1,3	3,1
Kymenlaakson - Kymmenedalens	19	4716	4 735	3	4,0	0,6	4,6
Etelä-Karjalan - Södra Karelangs	15	3638	3 653	5	4,1	1,4	5,5
Etelä-Savon - Södra Savolax	11	2553	2 564	1	4,3	0,4	4,7
Itä-Savon - Östra Savolax	3	1041	1 044	2	2,9	1,9	4,8
Pohjois-Karjalan - Norra Karelangs	13	4910	4 923	5	2,6	1,0	3,7
Pohjois-Savon - Norra Savolax	18	7430	7 448	6	2,4	0,8	3,2
Keski-Suomen - Mellersta Finlands	26	9337	9 363	16	2,8	1,7	4,5
Etelä-Pohjanmaan - Syd-Österbottens	23	6689	6 712	3	3,4	0,4	3,9
Vaasan - Vasa	14	6078	6 092	11	2,3	1,8	4,1
Keski-Pohjanmaan - Mellersta Österbottens	7	2879	2 886	6	2,4	2,1	4,5
Pohjois-Pohjanmaan - Norra Österbottens	52	17390	17 442	21	3,0	1,2	4,2
Kainuun - Kajanalands	3	2173	2 176	3	1,4	1,4	2,8
Länsi-Pohjan - Länsi-Pohja	4	2092	2 096	2	1,9	1,0	2,9
Lapin - Lapplands	14	3539	3 553	2	3,9	0,6	4,5
Ahvenanmaa - Åland	2	859	861	0	2,3	0,0	2,3
Tuntematton - Okänd - Unknown	3	661	664	0	4,5	0,0	4,5
Yhteensä - Totalt - Total	507	180979	181 486	217	2,8	1,2	4,0
<i>Helsinki and Uusimaa:</i>	154	55215	55 369	60	2,8	1,1	3,9
<i>Helsinki and</i>	62	21993	22 055	28	2,8	1,3	4,1
<i>Uusimaa</i>	92	33222	33 314	32	2,8	1,0	3,7
<i>Southwest Finland</i>	37	14775	14 812	21	2,5	1,4	3,9
<i>Satakunta</i>	18	6575	6 593	9	2,7	1,4	4,1
<i>Kanta-Häme</i>	13	5217	5 230	8	2,5	1,5	4,0
<i>Pirkanmaa</i>	47	17082	17 129	25	2,7	1,5	4,2
<i>Päijät-Häme</i>	11	6130	6 141	8	1,8	1,3	3,1
<i>Kymenlaakso</i>	19	4716	4 735	3	4,0	0,6	4,6
<i>South Karelia</i>	15	3638	3 653	5	4,1	1,4	5,5
<i>Etelä-Savo</i>	11	2553	2 564	1	4,3	0,4	4,7
<i>Itä-Savo</i>	3	1041	1 044	2	2,9	1,9	4,8
<i>North Karelia</i>	13	4910	4 923	5	2,6	1,0	3,7
<i>Pohjois-Savo</i>	18	7430	7 448	6	2,4	0,8	3,2
<i>Central Finland</i>	26	9337	9 363	16	2,8	1,7	4,5
<i>South Ostrobothnia</i>	23	6689	6 712	3	3,4	0,4	3,9
<i>Vaasa</i>	14	6078	6 092	11	2,3	1,8	4,1
<i>Central Ostrobothnia</i>	7	2879	2 886	6	2,4	2,1	4,5
<i>North Ostrobothnia</i>	52	17390	17 442	21	3,0	1,2	4,2
<i>Kainuu</i>	3	2173	2 176	3	1,4	1,4	2,8
<i>Länsi-Pohja</i>	4	2092	2 096	2	1,9	1,0	2,9
<i>Lapland</i>	14	3539	3 553	2	3,9	0,6	4,5
<i>Åland Islands</i>	2	859	861	-	2,3	-	2,3
<i>Unknown</i>	3	661	664	-	4,5	-	4,5
Total	507	180979	181 486	217	2,8	1,2	4,0

Liitetaulukko 17: Synnyttäjät ja vastasyntyneet äidin iän mukaan 2012

Bilagtabell 17: Föderskor och nyfödda barn efter moderns ålder 2012

Appendix Table 17: Parturients and births by mother's age 2012

									Yhteensä Totalt -Total
		≤ 19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45+	
Synnyttäjiä - Föderskor - Parturients	N	1 204	8 831	18 405	19 107	9 350	2 015	126	59 038
Ei aiempia raskauksia - Inga tidigare graviditeter - No previous pregnancies	%	76,1	46,7	37,5	26,0	16,2	13,3	11,1	31,7
Ei aiempia synnytyksiä - Inga tidigare förlossningar - No previous deliveries	%	91,3	61,8	47,6	33,9	23,3	21,5	23,8	41,4
Raskauden aikana tupakoineita - Rökare - Smokers	%	51,2	32,4	17,2	10,7	9,7	10,5	6,5	16,6
raskauden alussa tupakoinnin lopettaneet - slutat röka i början av graviditet - quit smoking at the early stages of pregnancy	%	32,7	39,8	45,6	45,9	35,4	29,5	25,0	41,9
Painoindeksin kesiarvo ennen raskautta - Viktindex före graviditeten - BMI before pregnancy		22,9	24,1	24,3	24,5	25,0	25,7	25,8	24,5
Sokerirästustesti patologinen - Glukosbelastning patologisk -	%	6,6	8,1	11,0	13,5	17,2	23,1	25,4	12,7
Tarkastuskäyntejä yhteensä - Kontrollbesök totalt -									
<i>Antenatal visits total</i>	kesiarvo	16,1	16,1	15,9	15,7	15,7	16,1	15,6	15,9
Poliklinikkakäyntejä - Kontrollbesök på sjukhusets poliklinik -									
<i>Visits to outpatient clinic</i>	kesiarvo	3,5	3,1	3,0	3,1	3,3	3,8	4,2	3,1
1. käynnin ajankohta - 1:a besökets tidpunkt - Time of first visit (viikkoa - veckor - weeks)	kesiarvo	10,9	9,3	9,0	9,0	9,2	9,9	11,0	9,1
Kivunlievitys - Smärtlindring - Pain relief	%								
epiduraali - epiduralblockad - epidural block ⁽¹⁾	%	74,6	59,7	50,2	43,9	39,7	37,3	31,8	48,2
spinaali - spinalblockad - spinal block ⁽¹⁾	%	9,4	14,5	17,5	19,6	21,3	23,9	23,9	18,3
yhdistetty spinaali-epid. - kombinerad spinal-epid. - combined ~ ⁽¹⁾	%	0,9	1,3	1,0	1,4	1,6	1,3	3,4	1,3
paraservikaali - paracervikalblockad - paracervical block	%	11,5	17,0	16,6	15,7	15,1	16,2	19,0	16,0
pudendaali - pudendusblockad - pudendal block	%	9,1	8,4	8,5	8,6	7,7	6,0	5,6	8,3
ilokaasu - lustgas - nitrous oxide	%	58,1	56,2	54,7	51,8	47,9	46,0	33,3	52,6
muu lääkkeellinen kivunlievitys - annan farmakologisk smärtlindring	%	18,1	16,4	12,6	9,7	8,7	9,1	6,3	11,6
<i>other pharmacological relief of pain</i>									
muu, ei-lääkkeellinen kivunlievitys - annan icke farmakologisk ~ / other non-pharmacological relief of pain	%	40,0	36,6	33,7	28,7	24,0	22,1	20,6	30,7
vähintään jokin - minst en - at least one ⁽¹⁾	%	96,5	94,5	92,5	90,7	89,4	88,4	83,0	91,7
Aliatesynnytys - Vaginal förlossning - Vaginal delivery	%	89,0	87,5	85,7	82,9	78,9	76,5	69,8	83,7
Keisarileikkaus - Kejsarsnitt - Caesarean section	%	11,0	12,5	14,3	17,1	21,1	23,5	30,2	16,3
Syntyneitä, yht. - Födda, total - Births, total	N	1 211	8 909	18 634	19 399	9 513	2 058	132	59 856
Perinataalikuolleet - Perinatal döda - Perinatal deaths	N	7	25	69	70	48	13	2	234
Perinataalikuolleisuus - Perinatal dödlighet -									
<i>Perinatal mortality</i>	1/1 000	5,8	2,8	3,7	3,6	5,0	6,3	15,2	3,9
Paino - Vikt - Weight < 2500 g	N	71	363	739	787	428	121	20	2 529
	%	5,9	4,1	4,0	4,1	4,5	5,9	15,2	4,2
Lapsi kotona viikon iässä - Barnet hemma i en veckas ålder -									
<i>Child at home at the age of one week</i>	%	90,9	94,0	93,3	93,2	92,3	90,2	78,8	93,0

1) Poislukien keisarileikkaukset - Exkl. kejsarsnitt - Excl. Caesarean sections

SVT-sarjan laatuseloste

Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet

Tilastotietojen relevanssi

Syntyneiden lasten rekisteri (syntymärekisteri) aloitti toimintansa vuonna 1987. Rekisteri sisältää tietoja kaikista Suomessa synnyttäneistä äideistä ja syntyneistä lapsista 7 vrk:n ikään asti. Rekisterin tarkoituksesta on kerätä tietoja äitiyshuollon, synnytystoiminnan ja vastasyntyneiden hoidon tutkimusta ja kehittämistä sekä järjestämistä varten.

Syntymärekisterin tilastoraporteissa (3 kpl) esitetään lukumäärä- ja prosenttitietoja synnyttäjistä, synnytyksistä ja vastasyntyneistä koko maan tasolla.

Synnytystietoja käsitellään myös ikäryhmittäin, sairaanhoitopiireittäin tuhatta vastaavan ikäistä naista kohti ja sairaaloittain sekä sairaalatyypeittäin. Vastasyntyneitä tarkastellaan raskauden keston ja syntymäpainon mukaan. Perinataalikuolleisuutta koskevat tiedot esitetään sikiöisyyden, sukupuolen, painon ja raskauden keston mukaan sekä sairaanhoitopiireittäin.

Tilastoraportit on tarkoitettu lisääntymisterveyttä koskevia tietoja työssään tarvitseville terveydenhuollon ammattiinhenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille. He tarvitsevat mahdollisimman ajantasaisia ja yksityiskohtaisia tietoja synnytyksistä ja vastasyntyneistä.

Tilastoraportin tekstiosassa on esitetty rekisterissä käytetyt käsitteet.

Tietojen keruu perustuu lakiin Tervyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (THL) (668/2008) ja Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukseen (Stakes) tilastotoimesta annettuun lakiin (409/2001) sekä terveydenhuollon valtakunnallisia henkilörekistereitä annettuun lakiin (556/1989) ja sen nojalla annettuun asetukseen (774/1989).

Tilastotutkimuksen menetelmäkuvaus

Rekisteriin kerätään tiedot kaikista elävästä syntyneistä lapsista ja niistä kuolleena syntyneistä, joiden raskauden kesto on vähintään 22+0 viikkoa tai joiden syntymäpaino on vähintään 500 g. Jokaisesta syntyneestä lapsesta on sairaalan täytettävä seitsemän päivän ikään mennessä lomake, joka lähetetään joko paperi- tai sähköisessä muodossa THL:n syntymärekisteriin. Kotisynnytysten osalta lomakkeen täyttämisestä huolehtii synnytyksessä avustanut kätilö tai lääkäri.

2005 lähtien on lisäksi kerätty vielä tarkempaa tietoa pienistä keskosista. Näihin pieniin keskosiin lasketaan ne elävästä syntyneet lapset, joiden syntymäpaino on alle 1500 grammaa tai joiden raskauden kesto syntymähettellä on alle 32+0 viikkoa. Vuodesta 2008 lähtien määritelmää muuttettiin niin, että mukana ovat myös tasavälistä 1500 grammaa painaneet, elävästä syntyneet lapset.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Tiedot ovat oikeita, jos tiedonantajat ovat ilmoittaneet ne oikein. Sairaalojen THL:lle lähetettävät tiedot tarkistetaan. Puuttuvat sekä virheelliseksi epäillyt tiedot tarkistetaan sairaaloista ja korjataan tietokantaan.

Syntymärekisteristä puuttuu pieni osa vastasyntyneistä. Tämän vuoksi syntymärekisteriä täydennetään Väestörekisterikeskuksen elävänä syntyneiden lasten tiedoilla sekä Tilastokeskuksen kuolleena syntyneiden ja ensimmäisen viikon aikana kuolleiden lasten tiedoilla. Tilastojen kattavuus on arvioitu olevan sata prosenttia näiden lisäysten jälkeen.

Vuosina 1990, 1996 ja 2004 on rekisterin tietosisältöä muutettu luotettavuuden parantamiseksi. Aiempat tietosisällöt löytyvät paperiversioina ja sähköisesti lomakkeina ja ohjekirjoina arkistoituna.

Julkaisujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet (aiemmin Synnytykset ja vastasyntyneet) -tilastoraportti on THL:n kerran vuodessa tuottama tilasto. Ennakkotiedot pyritään julkaisemaan kesä-heinäkuun vaihteessa ja varsinainen tilastoraportti ilmestyy syys-lokakuun vaihteessa. Ennakkotiedoissa julkistaan ainoastaan aikasarjatilastot yhtenä taulukkona. Vuorovuosin julkistaan *Vastasyntyneet ja Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet sairaaloittain* -tilastoraportit. Nämä viimeksi mainitut tilastoraportit julkistaan varsinaisen tilastoraportin jälkeen, kuitenkin samana vuonna. Näissä tilastoraporteissa tarkastellaan tilastoja syvällisemmin ja tarkemmin. *Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet sairaaloittain* -tilastoraporttia varten kukaan sairaala saa tarkistettavakseen omat tietonsa. Taulukot korjataan sairaalan antamien uusien tietojen perusteella. Tämän vuoksi luvut voivat hiukan poiketa samana vuonna aiemmin ilmestyneen *Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet* -tilastoraportin luvuista. THL ei julkaise vuosittaisia sairaalakohtaisia tietoja ilman sairaaloiden lupaa.

Tilastoraporttien tilastot perustuvat edellisen kalenterivuoden aikana tapahtuneiden synnytysten tietoihin. Kuitenkin osa tilastoraporttien taulukoista on tehty kaksivuotisjaksoissa satunnaisvaihtelun vähentämisen vuoksi. Sairaalat lähetävät sairaalakohtaiset tiedot syntymärekisteriin viimeistään lapsen syntymävuotta seuraavan vuoden maaliskuun loppuun mennessä. Aineisto on valmis Väestörekisterikeskuksen tietojen ja Tilastokeskuksen kuolemansyytietojen yhdistämisen jälkeen viimeistään tilastovuotta seuraavana syksynä.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/ selkeys

Tilastoraportit lähetetään sähköisesti synnytyksiä hoitaviin sairaaloihin ja julkistaan THL:n verkkosivulla osoitteessa <http://www.thl.fi/tilastot/synnyttajat>. Syntymärekisterin tietoja toimitetaan myös kansainvälisiin tilastoihin (OECD, Nomesko, WHO, Eurostat, YK ja Pohjoismaiset perinataalitilastot).

Tilastojen vertailukelpoisuus

Vuosina 1990, 1996 ja 2004 on tehty lomakeuudistukset rekisterin luotettavuuden parantamiseksi. Lomakkeen muuttujien määritelmiä ja käsitteitä on tarvittaessa aika ajoin tarkennettu. Vuoden 2004 lomakeuudistuksen myötä ohjeistusta edelleen tarkistettiin ja korjattiin sairaaloilta tulleiden kommenttien mukaisesti, jotta määritelmät olisivat mahdollisimman yhteneväiset kaikissa sairaaloissa. Myös aikaisempien vuosien tietoja korjataan tarvittaessa.

Tilastoraporteissa esitetyt vuosittaiset tilastotiedot vuodesta 1987 alkaen ovat vertailukelpoisia keskenään. Tiedot vuosilta 2004, 2005 ja 2006 eivät kuitenkaan ole täysin vertailukelpoisia sairaalojen kesken, koska muutama sairaala ei toimittanut tietoja kyseisiltä vuosilta lomakeuudistuksen mukaisesti.

Ennakkotiedoissa ei ole mukana Väestörekisterikeskuksen elävänä syntyneiden lasten ja Tilastokeskuksen kuolemansyyrekisterin kuolleena syntyneiden lasten tietojen yhdistämisiä. Tiedot eivät kuitenkaan olennaisesti muutu varsinaisessa tilastoraportissa. Ennakkotiedoissa esitetään synnyttäjien, synnytysten ja vastasyntyneiden lukumäärä- ja prosenttitiedot ainoastaan koko maan tasolla.

Tilastokeskuksen ja THL:n syntymärekisterin elävänä syntyneiden lukumäärät ja imeväiskuolleisuusluvut poikkeavat jonkin verran toisistaan. Erot johtuvat erilaisista laskentatavoista. Tilastokeskus kerää tiedot kaikista syntyneistä lapsista, joiden äidin vakiutunut asuinpaikka on lapsen syntymähetkellä Suomessa synnytyspaikasta riippumatta. THL:n syntymärekisterissä on mukana kaikki Suomessa syntyneet lapset, myös ulkomaalaiset lapset. Edelleen imeväiskuolleisuusluku lasketaan Tilastokeskuksessa kuolinvuoden ja THL:n syntymärekisterissä syntymävuoden mukaan. Tilastokeskuksen antamat luvut ovat virallisia tietoja.

Selkeys ja eheys/ yhtenäisyys

Raskauteen ja vastasyntyneisyyteen liittyvät määritelmät ja käsitteet pohjautuvat Stakesin Ohjeita ja luokituksia 1999:2 Tautiluokitus ICD-10:een ja vuodesta 2012 THL:n 5/2011 Tautiluokitus ICD-10:een ja oppaaseen 17:

Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja (<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8ad82ff8-2685-4278-b1c3-687204a2248d>).

Tilastoraporteissa käytetään myös pääosin vakiintuneita kansainvälistä käsitteitä ja luokituksia (esimerkiksi repeämät, joista III ja IV asteen repeämät lasketaan vakaviksi, synnytystavan luokittelu, BMI-luokittelu).

Vuoden 2012 tilaston erityiskysymykset

Vuoden 2012 tilastoihin on otettu Hoitoilmoitusrekisteristä synnyttäjien sairaalaan tulo- ja sairaalasta lähtöpäivät, mikäli sairaala ei ole ilmoittanut niitä syntymärekisteriin tai puuttuvaa tietoa on paljon. Nämä tiedot on korjattu takautuvasti myös aiemmille vuosille. Tämä on parantanut rekisterin laatua synnyttäjien hoitoaikojen suhteen.

Kvalitetsbeskrivning för publikation i serien FOS

Perinatalstatistik – föderskor, förlossningar och nyfödda

Statistikuppgifternas relevans

Registret över födda barn (födelseregistret) inleddes sin verksamhet 1987. Registret innehåller uppgifter om samtliga kvinnor som fött barn i Finland och om de födda barnen upp till sju dygns ålder. Syftet med registret är att samla in statistikuppgifter för undersökning, utveckling och anordnande av mödra- och förlossningsvård samt vård av nyfödda.

I statistikrapporten (tre stycken) om födelseregistret redovisas antal och procentuppgifter om föderskor, förlossningar och nyfödda i hela landet.

Förlossningsuppgifterna presenteras också efter åldersgrupp, sjukvårdsdistrikt per 1000 kvinnor i samma åldrar, sjukhus och sjukhus typer. De nyfödda granskas utifrån gestationsålder och födelsevikt. Uppgifterna om perinatal dödlighet redovisas efter antal foster, kön, födelsevikt och gestationslängd samt sjukvårdsdistrikt.

Statistikrapporten riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal, förvaltningsmyndigheter, planerare och forskare som behöver uppgifter om reproduktionshälsa. De behöver så aktuella och detaljerade statistikuppgifter om förlossningar och nyfödda som möjligt.

I statistikrapportens textdel presenteras de begrepp som används.

Datainsamlingen bygger på lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) och lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes) (409/2001) samt lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989) och den förordning (774/1989) som utfärdats med stöd av lagen.

Metodbeskrivning för den statistiska forskningen

För registret samlas uppgifter in om alla levande födda barn och de dödfödda barn vilkas gestationsålder var minst 22+0 veckor eller vilkas födelsevikt var minst 500 g. För varje barn som föds ska sjukhuset fylla i en blankett innan barnet är sju dagar gammalt, och sända den antingen i pappersformat eller elektroniskt till födelseregistret hos Institutet för hälsa och välfärd THL. I samband med hemförlossningar ser den barnmorska eller läkare som assisterat vid förlossningen till att blanketten fylls i.

Från och med 2005 har man dessutom samlat in mer detaljerade uppgifter om små prematurer. Till dem räknas de levande födda barn vars födelsevikt är under 1 500 gram eller gestationsålder vid födelsen mindre än 32+0 veckor. Från och med 2008 ändrades definitionen så att även levande födda barn som väger exakt 1 500 gram inräknas.

Uppgifternas riktighet och exakthet

Uppgifterna är korrekta om uppgiftslämnarna har meddelat dem rätt. Institutet för hälsa och välfärd (THL) granskar de uppgifter som sänds in av sjukhusen. Bristfälliga eller misstänkt felaktiga uppgifter kontrolleras med sjukhusen och korrigeras i databasen.

I födelseregistret saknas en liten andel av de nyfödda. Därför kompletteras födelseregistret med Befolkningsregistercentralens uppgifter om levande födda och Statistikcentralens uppgifter om

dödfödda barn och barn som dött under den första levnadsveckan. Statistikens täckningsgrad har bedömts vara hundraprocentig efter dessa kompletteringar.

Åren 1990, 1996 och 2004 ändrades registerinnehållet för åstadkommande av större tillförlitlighet. Syftet med förnyelsen var att födelseregistret bättre skulle svara mot dagens vårdpraxis. De tidigare datainnehållen finns arkiverade som pappersversioner samt elektroniska blanketter och instruktioner.

Uppgifternas aktualitet och rättidighet i publikationerna

Statistikrapporten *Perinatalstatistik - föderskor, förlossningar och nyfödda (tidigare Förlossningar och nyfödda)* är statistik som sammanställs av THL en gång per år. De preliminära uppgifterna ges ut vid månadsskiftet juni–juli och den egentliga statistikrapporten vid månadsskiftet september–oktober. I de preliminära uppgifterna publiceras endast tidsseriestatistiken som en tabell. Turvis vartannat år publiceras statistikrapporterna *Nyfödda* samt *Föderskor och förlossningsingrep per sjukhus*. De sistnämnda statistikrapporterna publiceras efter den egentliga statistikrapporten, dock samma år. Rapporterna behandlar statistiken mer ingående och i detalj. Varje sjukhus får granska sina egna uppgifter för den statistiska rapporten *Föderskor och förlossningsingrep per sjukhus*. Tabellerna korrigeras enligt de nya uppgifter sjukhusen ger. Därför kan siffrorna avvika en aning från den statistiska rapporten *Perinatalstatistik - föderskor, förlossningar och nyfödda*, som utkom tidigare samma år. THL publicerar inte de årliga uppgifterna enligt sjukhus utan sjukhusens tillstånd.

Statistikrapporterna bygger på data om det föregående kalenderårets förlossningar. En del av tabellerna är dock utformade i två års perioder för att minska slumpvariationen. Sjukhusen sänder in de sjukhusspecifika uppgifterna senast före utgången av mars året efter barnets födelseår. Materialet blir färdigt efter sammanslagningen av Befolkningsregistercentralens uppgifter och Statistikcentralens uppgifter om dödsorsaker senast följande höst efter statistikåret.

Tillgång till uppgifterna och uppgifternas transparens/tydlighet

Statistikrapporterna sänds till sjukhus med förlossningsverksamhet och offentliggörs på THL:s webbsidor på adressen <http://www.thl.fi/sv/statistik/foderskor>. Födelseregistrets uppgifter ingår även i internationell statistik (OECD, Nomesko, WHO och Nordisk perinatalstatistik).

Statistikens jämförbarhet

Åren 1990, 1996 och 2004 förnyades blanketten för att förbättra registrets tillförlitlighet. Definitionerna av variablerna och begreppen i blanketten har vid behov tidvis preciserats. Till följd av blankettförnyelsen 2004 granskades och korrigerades anvisningarna enligt sjukhusens kommentarer, så att definitionerna skulle vara så enhetliga som möjligt på alla sjukhus. Även uppgifterna från tidigare år rättas vid behov.

De årliga statistikuppgifter som presenteras från och med 1987 i statistikrapporten är sinsemellan jämförbara. Uppgifterna från 2004, 2005 och 2006 är dock inte helt jämförbara mellan olika sjukhus, eftersom ett fåtal sjukhus inte använde den förnyade blanketten.

De preliminära uppgifterna innehåller inte sammanslagningar av Befolkningsregistercentralens uppgifter om levande födda barn och uppgifterna om dödfödda barn ur Statistikcentralens dödsorsaksregister. Uppgifterna ändras dock inte väsentligt i den egentliga rapporten. I de preliminära uppgifterna redovisas endast nationella antal och procentuppgifter om föderskor, förlossningar och nyfödda.

Antalet levande födda och spädbarnsdödligheten i Statistikcentralens och THL:s födelserегистre avviker en aning från varandra. Skillnaderna beror på olika sätt att räkna. Statistikcentralen samlar in uppgifter om alla födda barn, vars mamma stadigvarande bor i Finland vid barnets födelse oberoende av var förlossningen sker. I THL:s födelserегистre finns alla barn som fötts i Finland, också utlänningsars. Spädbarnsdödligheten räknas vid Statistikcentralen enligt dödsår och i THL:s födelserегистre enligt födelseår. Statistikcentralens uppgifter är officiella.

Tydlighet och enhetlighet/överensstämmelse

Definitionerna och begreppen i anslutning till graviditet och nyfödda bygger på Stakes Anvisningar och klassifikationer 1999:2 Klassifikation av sjukdomar ICD:10 och fr.o.m. 2012 THL publikation *Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja 17 and Klassifikation av sjukdomar ICD:10 5/2011* (<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8ad82ff8-2685-4278-b1c3-687204a2248d>).

I statistikrapporterna används också i huvudsak väletablerade internationella begrepp och klassificeringar (t.ex. bristningar, där III och IV gradens bristningar anses allvarliga, klassificering av födelsesätt och BMI).

Specialfrågor i 2012 års statistik

Statistiken för 2012 inkluderar uppgifter från Vårdanmälningsregistret om när föderskorna tagits in på sjukhus och skrivits ut, i det fall att sjukhuset inte har anmält dessa uppgifter till födelserегистret eller att mycket information saknas. Dessa uppgifter har också korrigerats retroaktivt för tidigare år. Detta har förbättrat registrets kvalitet med avseende på föderskornas vårdtider.

Quality Report of the OSF Publication Series

Perinatal statistics: parturients, deliveries and newborns

Relevance of statistical data

The Medical Birth Register was established in 1987. It contains data on all mothers who have given birth in Finland and on all newborn infants up to the age of seven days. The purpose of the register is to collect statistical data for the research, development and provision of maternity care, obstetrics services and the care of newborn infants.

The three different Statistical Reports concerning the Medical Birth Register present nationwide information on parturients, deliveries and newborns in the form of absolute figures and percentages.

In addition, data on deliveries are provided by age group, by hospital district per 1000 women of the same age, and by hospital and type of hospital. Data on newborn children are given by length of gestation and birth weight. Data on perinatal mortality are given by number of foetuses, sex, weight, gestational age and hospital district.

The Statistical Reports aim to provide information to health care professionals, administrators, planning officials and researchers working in the area of reproductive health. They need statistical up-to-date and detailed data on deliveries and newborns.

The report text describes the concepts used in the Register.

The collection of data is based on the Act on the National Institute for Health and Welfare (668/2008), on the Act on the Statistical Service of the National Research and Development Centre for Welfare and Health (409/2001), and on the Act on the National Personal Records Kept under the Health Care System (556/1989) and the subsequent Decree (774/1989).

Description of methods used in statistical research

The Medical Birth Register includes data on all live births, and on stillbirths of foetuses with a birth weight of at least 500 g or with a gestational age of at least 22+0 weeks. For each infant, a form has to be completed by the hospital no later than seven days after delivery. The form is sent in paper form or electronically to the Register, which is maintained by the National Institute for Health and Welfare (THL). With regard to deliveries taking place at home, the form is to be completed by the midwife or the physician who has assisted in the delivery.

Additionally, more detailed information has been gathered on small premature infants since 2005. Small premature infants refer to live births with a weight at birth of less than 1500 g or with a gestational age at birth of less than 32+0 weeks. A changed definition has been applied since 2008, also including live births with a birth weight of exactly 1500 g.

Correctness and accuracy of data

The data are correct in so far as they have been reported correctly. The data submitted to THL by hospitals are checked, and any data that are missing or inferred to be incorrect are confirmed by contacting the treating hospitals, and then corrected in the database.

Some birth data are missing in the Medical Birth Register. The Register is therefore supplemented with data compiled by the Population Register Centre on live births and with data compiled by Statistics Finland on stillbirths and deaths during the first week of life. After these additions, the statistics are estimated to have a coverage of 100 per cent.

In 1990, 1996 and 2004, the data content of the Register was changed in order to improve its reliability. The purpose of the reform was to bring the form more in line with current care practices. Previous data contents are available in paper format and as electronically stored forms and manuals.

Timeliness and promptness of published data

The Statistical Report *Perinatal statistics: parturients, deliveries and newborns* (previously *Births and Newborns*) is produced by THL annually. The aim is to publish preliminary data in June–July and the Statistical Report itself in September–October. The preliminary data only include statistical data in the form of a time series table. The biennial Statistical Reports *Newborns and Delivery Procedures by Hospital* are published in alternate years. The latter reports are published after the primary report on perinatal statistics, but in the same year nonetheless. The two biennial reports take a closer look at the statistics on their respective topics. Each hospital is given its own data to check for the Statistical Report *Delivery Procedures by Hospital*. Tables are corrected using the corrected data supplied by the hospitals. As a consequence, figures may differ slightly from figures given in the Statistical Report *Perinatal statistics: parturients, deliveries and newborns* published earlier the same year. THL does not publish the annual data for each hospital without the hospitals' consent.

The statistics contained in the Statistical Reports are based on data concerning deliveries during the preceding calendar year. However, in order to reduce random variation, some of the tables have been compiled across two-year periods. Hospitals submit their data to the Medical Birth register at the latest by the end of March of the year following the child's year of birth. The statistics are completed at the latest by the autumn following the calendar year, after data on causes of death compiled by the Population Register Centre and Statistics Finland have been combined.

Availability and transparency/clarity of data

The Statistical Reports are sent electronically to all maternity hospitals and published on THL's website at <http://www.thl.fi/en/statistics/parturients>. Data in the Medical Birth Register are also submitted to international statistical organisations (OECD, NOMESCO, WHO and perinatal statistics in the Nordic countries).

Comparability of statistical data

The reforms made to the Medical Birth Register in 1990, 1996 and 2004 were aimed at improving its reliability. The definitions of the variables and concepts used in the form have been specified on several occasions. With the 2004 reform, the instructions were revised and improved based on feedback from hospitals so as to ensure the greatest possible consistency in the definitions used in the hospitals. Previous years' data are also corrected, if necessary.

Beginning from 1987, the annual statistical data presented in the Statistical Reports are mutually comparable. However, the data for 2004, 2005 and 2006 are not fully comparable between hospitals, since a few hospitals failed to submit that year's data in accordance with the new form.

The preliminary data do not include the data obtained by combining the Population Register Centre's register data on live births and Statistics Finland's register data on causes of death. However, there are no major differences in data between the preliminary data and the final

figures published in the Report. The preliminary data on parturients, deliveries and births consist of nationwide absolute figures and percentages only.

The live birth figures as well as the infant mortality rates as reported by Statistics Finland and THL's Medical Birth Register differ to some extent due to differences in the method of calculation. Statistics Finland gathers data on all children born whose mother has a permanent domicile in Finland at the time of the child's birth whatever the place of delivery, while the Medical Birth Register includes data on all children born in Finland. Furthermore, Statistics Finland calculates infant mortality rate on the basis of year of death while THL's Medical Birth Register uses the year of birth. The Statistics Finland figures are official.

Clarity and consistency

The definitions and concepts related to pregnancy and neonatology are based on the STAKES publication *Ohjeita ja luokituksia 1999:2 Tautiluokitus ICD-10* and since 2012 on the THL publication *Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja 17* and *Tautiluokitus ICD-10 5/2011* (publications are not available in English).

The statistical reports also use established international concepts and classifications (such BMI, mode of delivery, and perineal lacerations, of which third- and fourth-degree lacerations are considered as serious).

Special issues concerning the 2012 statistics

In the 2012 statistics, data on hospital admission and discharge dates have been collected from the Care Register for Health Care in case the hospital has not reported these data in the Medical Birth Register or if there are several cases of missing data. These data have been retrospectively corrected also for earlier years, thereby improving the quality of the register with regard to the length of hospital stay for parturients.